BIBLIOTHECA
FF. PRÆDICATORUM
CONVENTUS
CIVIT. BENITIÆ
Lit.
Pl.

NEUNER & MILLS
BOOKBINDERS,

LES

SPLENDEURS

DE LA FOI

V

ABBEVILLE. — TYP. ET STÉR. GUSTAVE RETAUX.

LES

SPLENDEURS

DE LA FOI

ACCORD PARFAIT DE LA RÉVÉLATION ET DE LA SCIENCE
DE LA FOI ET DE LA RAISON

Par M. l'abbé MOIGNO

CHANOINE DE SAINT-DENIS

Fondateur-Directeur du Journal KOΣMOΣ-LES-MONDES

Il faut que LUI croisse, *moi* que je diminue! (*Saint Jean*, ch. III,, ✝ 5.)

TOME V

LE MIRACLE AU TRIBUNAL DE LA SCIENCE

Actes des procès de Béatification et de Canonisation

de Saint Benoît-Joseph Labre.

PARIS

BLÉRIOT ET GAUTIER, LIBRAIRES-ÉDITEURS

55, QUAI DES GRANDS-AUGUSTINS, 55

—

1882

Tout droit réservé.

APPROBATION

Par suite de la sollicitude paternelle de son Éminence le Cardinal Pitra, devenu mon plus insigne bienfaiteur, j'ai été amené à demander à Rome, par l'organe du R. P. Torquato Armellini, un des consulteurs de la sacrée Congrégation des Rites, l'examen de mon volume sans précédent, de ma Préface qui touche à des questions très délicates, et voici que j'ai reçu l'*imprimatur* désiré.

De mon volume le savant consulteur dit : « J'AI PARCOURU LE CINQUIÈME volume des *Splendeurs de la Foi*, le sujet dont il traite tend spontanément à compléter la thèse de tout l'ouvrage. Il démontre l'amour de la vérité dont est animée la sainte Église, et qu'elle ne craint pas la vérité. J'aurais aimé à trouver à la fin le jugement de quelque médecin Français éminent ; mais je ne vois rien qui s'oppose à sa publication tel QU'IL EST. » 17 juillet 1882.

De ma Préface : « JE ME réjouis de cœur avec vous de votre belle Préface qui répond parfaitement à mon désir. Si je l'avais eue sous les yeux, avant de vous écrire mon sentiment je n'aurais rien ajouté en dehors de mes plus cordiales congratulations. L'admirable Saint que vous avez si bien glorifié vous viendra en aide sans faute par sa puissante intercession. »

23 avril 1882.

PRÉFACE

Dans ma pensée les SPLENDEURS *de la Foi* ont toujours formé 6 volumes : La Foi, 1 vol., la Révélation et la Science, 2 vol., la Raison et la Foi, 1 vol., le Miracle et la Science, 2 vol. Ce plan m'était imposé par les *libres penseurs* du dix-neuvième siècle, qui opposent si brutalement la *raison à la* FOI, *la science au* MIRACLE, quand cependant rien n'est plus raisonnable, ou même rien n'est parfaitement raisonnable que la Foi ; quand rien n'est plus scientifique ou plus savamment démontré que le miracle.

Dans ma pensée aussi, vieille de plus de quarante ans, le premier des deux volumes, le MIRACLE ET LA SCIENCE, devait être la reproduction exacte et aussi complète que possible des Procès de Béatification et de Canonisation d'un grand serviteur de Dieu. Ces procès, en effet, ne sont pas autre chose que la comparution du miracle au tribunal de la science (la science médicale dont il ressort, et les sciences accessoires, la physique, la chimie, l'anatomie, la physiologie, la pathologie, la médecine, la chirurgie), comparution aboutissant à un jugement solennel, irrécusable, qui approuve ou confirme, et comme fait éclatant certainement accompli, et comme miracle, la guérison instantanée, parfaite, sans récidive, de maladies déclarées incurables par les forces de la nature et les ressources de l'art.

Le tribunal appelé à prononcer ce jugement solennel, la SACRÉE CONGRÉGATION DES RITES, est le tribunal le plus auguste que l'on puisse imaginer. On ne rencontrera chez aucun peuple civilisé, ni cour d'Appel, de Cassation, d'Assises, de Haute justice, etc, ni Aréopage, ni Sénat, etc., qui présente autant de garanties de moralité, de science, d'indépendance, de désintéressement, etc., etc. Ses membres, ou juges du premier ordre, sont tous des cardinaux, la gloire la plus pure et la plus grande de la sainte Église Catholique, Apostolique, Romaine. Aujourd'hui au nombre de vingt-six, ces juges ont à leur tête un Préfet ou Président perpétuel; et, dans chaque procès particulier, le Souverain Pontife nomme lui-même l'un d'eux à l'office de Patron et de Rapporteur de la cause. A ces Juges de premier ordre se joignent vingt-sept consulteurs, ou juges du second ordre, choisis ordinairement parmi les gloires du clergé ou des congrégations religieuses renommées par leur science, les dominicains, les mineurs, les barnabites, les servites, les jésuites, etc.; et chaque consulteur a le droit de se faire assister par deux Théologiens ou Canonistes.

En outre de ses Consulteurs, ou Juges de premier et de second ordre, la congrégation des Rites a ses Officiers ou son ministère public. C'est d'abord le Promoteur de la foi, qui fait fonction de procureur ou d'avocat général, qui formule les difficultés, ou observations critiques, qui soulève les objections, et ne s'arrête, après une, deux, et quelquefois trois luttes acharnées, que quand les derniers nuages sont dissipés, et qu'à bout d'arguments, il se voit forcé de se déclarer vaincu ou satisfait. Alors, et alors seulement, il dépose sa verge de Censeur, et conclut ou vote en faveur de la cause.

Après le promoteur viennent le vice-promoteur, qui le remplace au besoin, le secrétaire, qui dresse tous les procès-verbaux, le notaire, qui minute tous les actes, les

procureurs et avocats consistoriaux, les Experts et les interprètes, des médecins, des physiciens, des mathématiciens même, dans les circonstances qui l'exigent. Tous ces officiers sans exception sont pris parmi les membres les plus distingués des corporations auxquelles ils appartiennent, et ils sont toujours choisis par couples de deux, chargés l'un de défendre, l'autre d'attaquer.

En outre, toutes les plaidoiries, pour ou contre, sont écrites : tout est plaidé sur mémoires déposés; rien n'est laissé au hazard de l'improvisation ou à la surprise d'une parole habile, éloquente, insidieuse. Chaque juge a sous les yeux ces plaidoiries imprimées, et peut les relire aussi souvent qu'il lui plaît. Quelle différence encore avec les cours de justice humaine, quelle incontestable supériorité !

Il ne s'agit pas, non plus, d'arrêts rendus après une ou deux audiences de quelques heures chacune. Les procès de béatification et de canonisation durent des années, de longues années, un demi-siècle, en général, et supposent des centaines, des milliers de séances particulières ou générales. Il ne s'agit pas, enfin, de l'audition, une fois pour toutes, d'un petit nombre de témoins plus ou moins éclairés, plus ou moins désintéressés, plus ou moins indépendants. Il s'agit d'enquêtes nombreuses, publiques, presqu'universelles, ouvertes dans un lieu sacré, de témoins appelés par une autorité sainte et souveraine etc., etc.

Pour mieux faire connaître ce que sont ces enquêtes, ces interrogatoires et ces témoins, nous dirons, dans un récit rapide, ce qu'ils ont été dans les procès de Béatification et de Canonisation de notre héros, saint Benoît-Joseph Labre.

Benoît Joseph était un étranger, un inconnu, un pauvre dénué de tout, mais jamais le suffrage populaire ne s'était

exprimé d'une manière plus imposante, jamais la voix des miracles ne s'était mieux unie à l'héroïsme des vertus; aussi le Recteur de l'Église Notre-Dame-des-Monts, le père Gaëtan Palma, n'hésita pas à prendre, contrairement aux usages, ou même aux règles de la sainte Église romaine, l'initiative de la demande d'ouverture du procès de sa béatification, un mois après sa mort. Le cardinal Vicaire, Marc-Antoine Colonna, accueillit favorablement sa demande, et le nomma postulateur de la cause. Son premier acte fut de réclamer la constitution du tribunal appelé à recueillir les informations relatives à la cause. Mgr Jérôme Volpi, archevêque de Néocésarée, fut nommé juge, et Dom Coselli Promoteur. SOIXANTE QUINZE témoins pour furent cités par le Postulateur, le Promoteur en appela VINGT-SIX contre. On distribua à chacun une série de questions écrites, au nombre de CENT TRENTE-DEUX, auxquelles tous avaient à répondre en conscience. Aux questions écrites succédèrent les interrogatoires, qui prirent QUATRE CENT-DEUX SÉANCES, et durèrent plus de DEUX ANS. Commencée le 6 juin 1783, cette longue investigation se termina le 22 septembre 1785. Les volumes qui les recueillirent comptent TROIS-MILLE-TROIS-CENTS PAGES; le sommaire imprimé par ordre de la Congrégation des rites compte à lui seul CINQ CENTS PAGES grand in-4°.

En même temps, et dès le 16 mai 1783, une Commission épiscopale avait chargé le curé et le vicaire d'Amettes de procéder à une enquête sur les circonstances de la jeunesse de Benoît Joseph; de très nombreux témoins, parmi lesquels son père, sa mère, ses maîtres, etc., furent entendus.

Le 28 juin de la même année, le Postulateur pressa l'évêque de Boulogne, le savant et pieux Mgr de Pressy, de commencer, dans son diocèse, la double information réclamée par les décrets d'Urbain VIII, pour constater la renommée publique des vertus et des miracles du serviteur

de Dieu, et, en même temps, qu'il ne lui a été rendu aucun culte public. Monseigneur l'évêque de Boulogne institua, le 28 janvier 1784, le tribunal devant lequel devaient s'instruire ces informations. Ouvertes au commencement de mars, elles durèrent un mois, et occupèrent TRENTE-SEPT séances, aussi bien remplies qu'édifiantes. Dans le procès verbal signé le 2 juin les informateurs font cette déclaration importante. « Nous n'avons rien aperçu dans aucun témoin qui puisse nous faire conserver des soupçons sur sa sincérité ; tout, au contraire, dans leur air et dans leur maintien, nous a fait connaître que, pénétrés de la religion du serment qu'ils avaient prêté, ils avaient véritablement à cœur d'en remplir les obligations.

Mgr de Pressy se hâta d'adresser à Rome le résultat des graves études du tribunal qu'il avait institué. En même temps qu'à Rome et à Boulogne, des enquêtes semblable avaient lieu à Lorette, où Benoit Joseph venait souvent en pèlerinage, ainsi qu'à Paray le Monial et à l'abbaye de Sept-Fonds.

Elles étaient à peine terminées, que, de toutes parts parvenaient à Rome des supplications ardentes, demandant que le nom du vénérable fut bientôt inscrit dans les fastes de l'Église.

Aussitôt que les volumineux dossiers de ces enquêtes furent entre ses mains, l'avocat, Jean-Baptiste Allegani, commença son plaidoyer en faveur de l'introduction de la cause. Imprimé à Rome, en 1787, ce plaidoyer ne compte pas moins de CINQ CENT TRENTE-TROIS pages, in-4°. Ce n'était pourtant qu'un exposé sommaire, et la discussion ne devait s'établir qu'après les observations critiques du Promoteur de la foi. Rédigées par M. Charles Erskine avec vivacité, avec violence même, en soixante-trois pages in-4°, auxquelles on eut soin d'ajouter plus de cent pages d'objections empruntées aux ennemis les plus acharnés de la Cause,

elles parurent en 1791. La réponse ne se fit pas attendre. L'avocat Alegiani la composa avec une ampleur de discussion, une vigueur de polémique, une finesse d'aperçus, qui font de cette réplique un véritable chef-d'œuvre.

Le rapport présenté à la Sacrée-Congrégation des Rites, juge de ce premier conflit, par son illustre Préfet, en même temps Rapporteur de la cause, le cardinal Léon Archinti, fut favorablement accueilli et adopté par elle. Elle soumit à son tour son jugement au souverain pontife, Pie VI, le 31 mars 1792, lui demandant de procéder à l'enquête générale et officielle, qui devait aboutir à la Béatification. Cette requête fut agréée par le Pape; le serviteur de Dieu fut dès lors proclamé vénérable, et le procès apostolique était inauguré.

La Commission apostolique, définitivement constituée en mai 1792, informa d'abord sur la réputation de sainteté, puis sur les vertus et les miracles. Les procès-verbaux de ses TRENTE-SIX SÉANCES, discutés au sein de la Congrégation des Rites et approuvés par une sentence favorable, furent sanctionnés par le souverain pontife, le 19 février 1794. Ce même procès apostolique aurait dû se poursuivre en France, à Boulogne comme à Autun, mais la Révolution avait tout bouleversé.

Il s'instruisit cependant à Lorette dans les derniers mois de 1792. En même temps, à Rome, dans une enquête complémentaire, de la fin de mars 1792 à la fin de juin 1796, on entendit QUATRE-VINGT NOUVEAUX TÉMOINS. Après quoi, les juges, suivant l'usage, ordonnèrent la visite du tombeau et la reconnaissance du corps. Le nouveau Cardinal Vicaire voulut lui-même y assister avec tout le tribunal, deux médecins et deux chirurgiens assermentés, Quoique dans une dissolution très avancée, les restes du cadavre ne donnaient aucune mauvaise odeur. Le rapport des quatre experts fut lu dans une nouvelle séance

du 11 juillet; et, ce jour-là même, le postulateur demandait la publication du procès, qui fut ordonnée par un décret des Juges. L'ensemble de tous les actes compte TROIS MILLE NEUF CENT SOIXANTE-DIX-NEUF PAGES : La collation de la copie avec l'original ne nécessita pas moins de CINQUANTE-CINQ SÉANCES de plusieurs heures chacune; elle fut déposée aux archives du Vicariat, le 20 juillet : ce fut le jour de la clôture des informations de Rome qui avaient exigé en tout CINQ CENT SOIXANTE-TROIS SÉANCES.

Ce volumineux dossier fut transmis tout aussitôt à la Sacrée Congrégation. Le dépôt fait, il suffisait d'une autorisation du Souverain Pontife, avec dispense des cinquante ans, pour que la discussion des vertus et des miracles commençât.

Mais l'heure de la persécution avait sonné pour l'Église de Rome, comme pour l'Église de France, et la tempête révolutionnaire agitait violemment la barque de saint Pierre. Pie VI et Pie VII furent successivement enlevés de Rome et traînés en exil.

Ce ne fut qu'en 1828 que la question de l'héroïcité des vertus fut définitivement abordée par la Congrégation des Rites. Elle prit d'abord connaissance des plaidoyers de Louis Alegiani, des observations critiques du Promoteur, Vincent Pescatelli, de la réplique de l'avocat Hyacinthe Amici qui n'a pas moins de TROIS CENTS PAGES, et se terminait ainsi : « Au flambeau des actes du procès et par la voix concordante de CENT SOIXANTE TÉMOINS, la plupart illustres par leur foi, par leur caractère, par leur doctrine, Dieu a convaincu de mensonge ceux qui ont balbutié qu'il ne constait pas de la sainteté de Benoît-Joseph Labre; notre Censeur a été lui-même forcé d'avouer que, s'il a suivi héroïquement les voies de la pénitence, il a conservé jusqu'à la fin l'innocence du baptême. » Le cardinal Rapporteur admit ces conclusions et la Sacrée Congrégation

les sanctionna par son vote. Le moment était venu pour le Souverain Pontife de prononcer solennellement, et en dernier ressort, après trois consistoires ou Réunions solennelles.

Dans la première, *Anti-préparatoire*, en présence du Collége entier des cardinaux, le président de la congrégation des Rites fit son rapport et lut son jugement. Chaque cardinal, à qui le secrétaire avait distribué d'avance un abrégé de la vie, des vertus et des miracles du serviteur de Dieu, donna son avis librement et indépendamment.

Dans la seconde, la *Réunion préparatoire*, tenue le 22 mars 1836, en présence du sacré Collége, de tous les évêques présents à Rome, des consulteurs et des officiers de la congrégation des Rites, des dignitaires de la cour romaine, des députés des villes ponficales, des Ambassadeurs des puissances catholiques, un Avocat consistorial célébra les mérites de Benoit-Joseph Labre.

Dans la troisième enfin, *Réunion plénière*, le 3 août 1841, le Souverain Pontife Grégoire XVI, après avoir entendu les savantes discussions des avocats et du Promoteur, soumit une dernière fois à l'appréciation du Sacré-Collége et des Évêques présents à Rome la vérité des vertus héroïques du serviteur de Dieu; puis, après avoir employé DIX MOIS ENTIERS à étudier, à réfléchir et à prier, il promulgua enfin, le 22 mai 1842, le décret qui proclame l'héroïcité des vertus du vénérable Benoît-Joseph Labre. Enfin, quelques jours plus tard, le jour de la très sainte Trinité, après avoir longtemps imploré le secours d'en haut, après avoir célébré les saints mystères, sa Sainteté fit appeler au Vatican le cardinal Pedicini, préfet de la Congrégation des Rites, le cardinal vicaire Patrizzi, Rapporteur de la cause, le R. P. Frattini, Promoteur de la foi, le secrétaire Fatari, et leur déclara, selon la formule reçue, que LE VÉNÉRABLE BENOIT-JOSEPH LABRE AVAIT ÉVIDEMMENT PRATIQUÉ LES VERTUS THÉOLOGALES ET LES VERTUS CARDINALES AU DEGRÉ HÉROÏQUE.

Restait le procès, plus immense encore, de la constatation des miracles. Le Postulateur de la cause, l'abbé François Virili, de la congrégation des missionnaires du Précieux Sang, fut sommé par la congrégation des Rites de soumettre trois miracles à son approbation. Celui-ci proposa :

1° La guérison instantanée et parfaite de Marie-Rose de Luca, d'une phthisie confirmée, au dernier degré.

2° La guérison instantanée et parfaite de Thérèse Tartufoli d'un ulcère invétéré de la gorge, fistuleux, sinueux, à bords calleux.

3° La guérison instantanée et parfaite de sœur Angèle-Joséphine Marini d'une obstruction ancienne, squirreuse ou pierreuse de la rate, aggravée de symptômes très alarmants d'autres maladies.

Dans l'information relative à Marie-Rose on entendit jusqu'à SOIXANTE-SEIZE TÉMOINS. Dans l'information relative à Marie Thérèse, survenue au sein d'un couvent, on se contenta de SEIZE TÉMOINS oculaires. La première information, en 1824, sur la guérison de sœur Angèle Marini, amena la comparution de neuf témoins, et exigea TRENTE-TROIS INTERROGATOIRES ; dans la seconde, DOUZE nouveaux témoins furent entendus.

Dès que les pièces des procès furent parvenues à Rome, le Postulateur en demanda la vérification, qui lui fut accordée en avril 1848. Alors commença le travail de l'avocat de la cause et celui du Promoteur de la Foi sur les trois miracles présentés. Ils furent soumis aux investigations les plus minutieuses ; ils furent habilement attaqués par le promoteur André Frattini, mais victorieusement établis par les réponses magistrales de l'avocat François Mercurelli, qui ont quelquefois jusqu'à 300 pages, petit in-f°. Ce travail considérable ne fut publié qu'en 1853.

Immédiatement après, le R.P. Virili demanda la réunion de l'assemblée Anti-préparatoire, qui se tint chez le car-

dinal Patrizzi. Les guérisons de Thérèse Tartufoli et de sœur Angèle Marini furent unanimement reconnues miraculeuses. Mais la guérison de Marie-Rose de Luca fut renvoyée à l'examen de deux nouveaux médecins experts. L'un, Jean-Baptiste Girelli, conclut sans aucune hésitation au miracle ; l'autre, Charles Maggiorani, maintint que l'on ne pouvait point exclure de cette guérison les causes naturelles, tout en y voyant quelque chose d'extraordinaire. C'en était assez pour réclamer une contre-expertise confiée au docteur Valentini, professeur de clinique à l'université de Rome ; celui-ci conclut absolument au miracle.

Dès lors, l'assemblée Préparatoire put se tenir ; elle eut lieu au Vatican, le 15 septembre 1857, et les consulteurs confirmèrent les miracles par leur suffrage unanime. Restait l'assemblée générale ; elle fut tenue, le 15 mars 1859, au Vatican, en présence de sa Sainteté Pie IX. Après le rapport du Cardinal Rapporteur, les Cardinaux présents et les Consulteurs affirmèrent de nouveau unanimement, par leur vote, la vérité des trois miracles.

Pie IX, après avoir réclamé et attendu de nouvelles prières, après de mures réflexions, et aussi des supplications ferventes, rendit son jugement solennel et définitif, le jour de l'Ascension 1859.

Lorsque le Saint Père fut monté sur son trône, le révérend père François Virili célébra dans un éloquent discours les vertus et les miracles de Benoît-Joseph.

Le Souverain Pontife, prenant alors la parole, fit l'éloge du serviteur de Dieu, exaltant l'humilité et la pauvreté qui ont jeté sur lui un si grand éclat.

Vint ensuite la supplique par laquelle l'avocat Mercurelli, au nom du Postulateur Virili, et en son propre nom, réclama pour son illustre client les honneurs de la béatification : nous ne pouvons nous défendre de rappeler ici son admirable péroraison. « La France entière, où le serviteur de Dieu

a reçu le jour, les pays qu'il a parcourus et ceux où la renommée de sa sainteté a retenti, Rome avant tout, et, dans Rome le quartier où il a passé ses derniers jours et rendu le dernier soupir, réclament très humblement de votre Sainteté que le nouvel habitant du ciel, proposé bientôt à la vénération des fidèles, et devenu l'objet de leur vénération, leur apprenne de nouveau par ses exemples que les moyens d'acquérir la véritable félicité ne sont ni la richesse, ni le faste, ni les voluptés, mais le mépris de ce qui passe et le désir de ce qui demeure, joint à l'humilité et couronné par la mortification. » Le Promoteur Frattini, à son tour, déposant sa verge de Censeur et de Critique, se joint à son adversaire, réclamant l'exaltation de celui qui s'était humilié dans la plus extrême pauvreté et le plus absolu dénûment.

Enfin, après la Bénédiction *Urbi et Orbi* donnée du haut du belvédère de la tribune de la basilique du Vatican, Pie IX se rendit à la Sacristie des Chanoines, et là, entouré de tous ses prélats, sa Sainteté proclama le décret de Béatification du vénérable serviteur de Dieu, Benoît-Joseph Labre, protestation solennelle CONTRE LE SENSUALISME IMPIE, QUI A ENVAHI LA SOCIÉTÉ MODERNE, ET QUI NE SAURAIT ÊTRE ÉNERGIQUEMENT ET FRUCTUEUSEMENT COMBATTU QUE PAR LA PRATIQUE DE LA PAUVRETÉ SI AMOUREUSEMENT AIMÉE DU BIENHEUREUX BENOIT-JOSEPH LABRE.

Un an s'était à peine écoulé que l'infatigable Postulateur sollicita la reprise de la cause, en vue de la Canonisation. L'avocat Mercurelli se fit l'interprète inspiré de l'Église, et le Souverain pontife lui donna gain de cause en mars 1866. Le Postulateur fit aussitôt choix de deux nouveaux miracles survenus l'un à Rome même, l'autre au mont Falisque.

A Rome, Thérèse Massetti fut guérie subitement, dans l'église du Vatican, le jour de la solennité de la Béatification,

au moment précis où l'on découvrit l'image du bienheureux, d'un squirre cancéreux au sein gauche.

Au mont Falisque, sœur Marie Thérèse de l'Immaculée Conception, religieuse professe du monastère du Divin Amour, fut guérie subitement et parfaitement d'un cancer ulcéré de l'estomac.

Une commission composée de trois évêques fut chargée d'informer sur le miracle de Rome; DIX-HUIT TÉMOINS comparurent avec la miraculée elle-même. L'avocat Hilaire Alibrandi, défendeur de la cause et le promoteur de la foi furent entendus CHACUN TROIS FOIS, et, après une très savante étude du docteur Alexandre Ceccarelli, la Sacrée congrégation des rites se prononça en faveur du miracle.

Après SIX ANNÉES de discussion, commencée presque en même temps que celle de Rome, après un long débat sur les questions que les rapports des médecins experts soulevèrent, après une très remarquable consultation médicale du docteur Vincent Diori sur le cancer de l'estomac, qui a CENT DIX PAGES, grand in-4°, la congrégation préparatoire put avoir lieu au Vatican, le 23 avril 1872; la promulgation solennelle du décret approbatif des miracles, le 29 décembre; l'approbation définitive des deux miracles, donnée à l'unanimité des membres de la Sacrée congrégation, le 14 janvier 1875; le décret *de Tuto*, autorisant à procéder à la solennité, le 9 février de la même année.

Ce ne sont là encore que des préliminaires! Il est un Jugement Suprême à prononcer, qui n'a aucun analogue dans les CAUSES de la terre, et doit tomber de la bouche du représentant direct de CELUI dont la voix du père céleste descendant des cieux disait: Voici mon fils bien-aimé, en qui j'ai mis toutes mes complaisances, écoutez-le.

Quand l'heure du décret de canonisation a sonné, et que le représentant de Jésus-Christ a pris place sur son Trône,

le Postulateur de la cause demande *instamment* d'abord, *plus instamment* ensuite, *très instamment* enfin, de donner au nouveau saint sa place définitive parmi les protecteurs et les patrons du monde catholique.

A la première postulation, le Secrétaire des brefs répond au nom du très Saint Père : Prions. Le très Saint Père se lève et s'agenouille devant l'autel pour réciter les Litanies des Saints. C'est comme une invocation suprême, une dernière supplication, appelant les lumières de l'Esprit-Saint et l'assentiment de la cour céleste, avant l'admission du nouvel élu au nombre de ceux que l'Église peut et doit invoquer.

Après le chant des Litanies, le Pape remonte sur son trône, et le Postulateur redouble son instance. Le secrétaire des brefs répond une seconde fois, Prions ! On entonne le *Veni Creator*. Et pendant que le Postulateur resté à genoux supplie une dernière fois, très instamment, le Pape, la Tiare en tête, comme docteur infaillible et chef de l'Église universelle, prononce le décret suivant.

« Pour l'honneur de la sainte et indivisible Trinité, pour l'exaltation de la foi catholique et le développement de la Religion chrétienne, par l'autorité de Notre-Seigneur Jésus-Christ, des bienheureux apôtres Pierre et Paul, et par la Nôtre, sur le conseil entendu de nos vénérables Frères, les cardinaux de la sainte Église romaine, les patriarches, les archevêques et évêques, nous définissons que le bienheureux Benoît-Joseph Labre est dénommé SAINT, et nous insérons son nom dans le catalogue des Saints. Nous statuons en outre que sa mémoire devra être honorée chaque année, avec une pieuse dévotion, par l'Église universelle, le 16 avril. Au nom du Père et du Fils et du Saint-Esprit. Tout est consommé.

Voilà le tribunal ou les tribunaux, voilà les juges, voilà

les jugements ! Si l'on n'admettait pas qu'un arrêt prononcé dans ces conditions de lenteur, de maturité, de sévérité, de sollicitude d'inquisition, hors de l'influence de toute pression humaine, en présence et sous l'inspiration de Dieu, est nécessairement infaillible, et l'expression manifeste de la vérité absolue; que, par conséquent, les cinq faits éclatants de guérison qui en ont été la base essentielle et indispensable, sont des miracles incontestablement divins, il faudrait non-seulement croire, mais proclamer, comme certain, que tous les jugements rendus par les tribunaux humains, en matière criminelle, correctionnelle ou civile, non-seulement peuvent, mais doivent être considérés comme incertains, et, par conséquent, comme injustement rendus ! Cette conclusion est effrayante, mais elle est rigoureuse, inévitable, et l'on ne saurait lui échapper.

Il ne s'est agi jusqu'ici que d'une sorte de certitude extrinsèque, fondée sur l'excellence du tribunal, des procédures, des jugements. J'ose ajouter que la certitude intrinsèque fondée sur la netteté, la rigueur magistrale des arguments et des preuves invoqués à l'appui de la vérité de chacun des miracles proposés pour la béatification et la canonisation des saints en général, de saint Benoît-Joseph Labre, en particulier, ne laisse absolument rien à désirer, que toutes les plaidoiries entendues au sein de la Congrégation des Rites sont à la hauteur des plaidoyers les plus admirés des tribunaux et des barreaux humains, dans l'antiquité et dans les temps modernes. J'ai lu, pendant de longues années, les thèses de Doctorat, d'Aggrégation, de Professorat, de l'Ecole de médecine de Paris, thèses qui ont rendu glorieux les noms d'un grand nombre de lutteurs intrépides, les Jules Guérin, les Michon, les Bouvier, les Malgaigne, les Bouchardat, les Guérard, etc., etc., et je n'hésite pas à dire qu'aucune ne m'a plus satisfait, plus

ravi, que les réponses éloquentes de François Mercurelli aux observations critiques du Promoteur de la Foi.

Et cependant, le dirai-je, ces plaidoieries étaient de grandes et regrettables inconnues. Personne encore n'avait pu prendre connaissance de l'ensemble des pièces d'un seul procès de béatification ou de canonisation. Les actes d'un même procès, n'avaient été réunis que très accidentellement, de sorte que la démonstration complète de la vérité d'un seul miracle n'était pas faite pour le public, puisque tous ses éléments, exposé, discussion, objections, réponses, jugements, n'avaient pas été condensés en un seul tout indivisible. Il y a plus, Urbain VIII avait cru devoir défendre que ces procédures si admirables fussent imprimées. C'est qu'en effet, dans les âges bienheureux de foi simple et vive, il y eût eu peut-être quelque danger, ou du moins quelqu'inconvénient, à faire connaître aux fidèles combien d'objections, et quelles objections! on pouvait soulever contre des faits éclatants, palpables, dont la possibilité était un dogme de foi, qui se reproduisaient si souvent et partout sous les yeux de tous. Cette défense a été levée depuis, mais ces actes ont toujours été imprimés en petit nombre avec la signature du promoteur; ils sont le plus souvent restés entassés dans les archives de la Sacrée Congrégation des Rites ou du Vatican.

Ces procédures admirables, j'en avais une idée vague, par ce qu'en disait la renommée publique, mais je ne les connaissais réellement pas, quand, il y a près de trente ans, sous une inspiration que j'aime à croire sainte et providentielle, je pris la résolution d'en publier une aussi complètement que possible. La démonstration scientifique de la Possibilité du miracle par sa Réalité est aujourd'hui absolument nécessaire, or cette démonstration scientifique n'est faite que dans et par les actes des procès de Béatification ou de Canonisation.

Sa Sainteté Léon XIII a daigné déclarer et prouver, par des arguments trop honorables pour moi, dans ses belles lettres pontificales du 3 juillet 1879, que j'avais eu mission spéciale pour publier mes Splendeurs de la Foi: je suis, par la même autorisé à croire que j'avais mission, non moins spéciale, pour publier les Actes d'un procès de béatification et de canonisation, puisque cette publication entrait pour une part essentielle dans le plan de mes Splendeurs.

Lorsque le moment fut venu, et que je demandai à la Sacrée congrégation des Rites, par l'intermédiaire de mon savant et vénérable ami, Mgr Fabiani, chanoine de Sainte Marie Majeure; l'autorisation de publier les procès de béatification et de canonisation de saint Benoît-Joseph Labre, et, par conséquent, la livraison, ou mise en main, de toutes les pièces essentielles de ces procès, j'ignorais complètement, je le répète, la valeur intrinsèque des actes de ces procédures sans rivales. Je ne m'en étais pas encore fait une idée, quand je les confiai à mon très savant ami, M. l'abbé Gainet, auteur de la Bible sans la Bible, mon compagnon de route à Rome, qui eut avec moi l'honneur et le bonheur de se prosterner aux pieds de l'immortel Pontife Léon XIII, pour qu'il les fit traduire, sous sa direction, par ses plus savants confrères du diocèse de Reims. Je ne les ai connues que lorsque je les ai lues, en épreuves, et qu'il s'est agi de donner à la traduction son dernier degré possible de fidélité, d'exactitude, d'élégance. Mais, à partir de ce moment, quoique cette révision et ces corrections aient été un travail excessif et difficile à l'excès, mon admiration a été grande, et elle n'a pas cessé de croître jusqu'à la fin. Je dois même dire que ces exposés et ces plaidoyers ont eu pour moi un charme immense, tant ils sont vrais, éloquents et victorieux, tant ils apportent de satisfaction à l'esprit et de soulagement au cœur.

Je ne suis pas médecin, mais, dans l'espoir que je serais appelé un jour aux Missions de la Chine, j'ai quelque temps étudié la médecine sous des maîtres éminents, Récamier et Roux, l'un médecin en chef, l'autre chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Paris. Plus tard mes devoirs de journaliste encyclopédique m'ont mis dans l'heureuse nécessité de lire le plus grand nombre des journaux de médecine et de chirurgie, la Gazette médicale, l'Union médicale, la Gazette des hôpitaux, le Moniteur des hôpitaux, les Mémoires de médecine et de chirurgie, les Mémoires de la chirurgie militaire, etc., de les dépouiller, la plume à la main, de traiter un nombre considérable de questions d'étiologie, de diagnostic, de thérapeutique, etc., de manier chaque jour les dictionnaires de médecine de chirurgie, et de thérapeutique, etc., etc. Je ne suis donc pas médecin, mais, et ne m'est-il pas permis d'y voir un indice nouveau d'une mission spéciale, tant de connaissances acquises m'ont fait plus que médecin, en quelque sorte, et elles m'avaient surabondamment préparé à mener à bonne fin l'immense publication que j'achève aujourd'hui. En l'absence de cette science encyclopédique, j'aurais été forcé d'accepter la collaboration d'un médecin, ou plutôt de confier ce travail presque en entier à un médecin que j'aurais cherché partout, sans le rencontrer nulle part, qui n'aurait pas compris l'état réel de la question, qui aurait fait à chaque instant fausse route, et ne serait jamais arrivé au but. Il faut que j'en fasse la confidence, j'ai tenté dans cette direction un essai de quelques jours, qui a pensé tout compromettre. Si mon travail laisse à désirer, ce ne sera pas la science médicale qui m'aura fait défaut, d'autant plus que j'ai pu, quand il était nécessaire, recourir non-seulement aux sources, mais à des médecins savants et amis, très expérimentés.

Je me fais illusion peut-être, mais j'espère que le très

grand nombre des médecins qui consentiront à lire mon livre seront, bon gré, malgré, amenés à reconnaître que, les cinq miraculées de Saint Benoît-Joseph Labre, qui bénira et fécondera leur lecture, ont été incontestablement guéries, en dehors de toutes les forces de la nature et des ressources de l'art : Marie-Rose de Luca d'une phthisie confirmée, au dernier degré ; Thérèse Tartufoli, d'un ulcère invétéré de la gorge, fistuleux, sinueux, à bords calleux : Angèle-Joséphine Marini, d'une obstruction ancienne squirrheuse ou pierreuse de la rate ; Thérèse Massetti d'un squirrhe cancéreux au sein ; Marie Thérèse de l'Immaculée Conception, d'un cancer ulcéré de l'estomac.

Le poumon, la gorge, la rate, le sein, l'estomac ce sont des organes essentiels ; ces maladies forment un ensemble remarquable ; et quel précieux fond d'instruction cet ensemble apportera à ceux, prêtres ou laïques, qui liront ce volume.

Voilà le sentiment qui m'inspirait, quand je demandai à la sacrée congregation des Rites, pour les reproduire, les pièces du procès de béatification et de canonisation de l'avant dernier des saints placés sur les autels.

Il me reste à dire, aussi brièvement que possible, pourquoi, ayant à choisir entre TRENTE-QUATRE procès de béatification et de canonisation, jugés par la congrégation des rites, d'après les règles si savamment et si sagement formulées par Benoît XIV, je me suis arrêté à saint Benoit-Joseph Labre, le dernier de tous.

Je réponds sans hésiter, par vénération et par amour pour Pie IX. Ce grand et pieux Pontife daigna avoir de l'affection pour moi, il me l'a souvent témoignée par l'intermédiaire de son Eminence la cardinal Bonaparte, et il m'a donné de son affection une preuve éclatante. Or, l'acte le plus surnaturel, le plus courageux, le plus glorieux du

pontificat de Pie IX fut la béatification de saint Benoît-Joseph Labre, le pauvre des pauvres, béatification que l'impiété, la libre pensée, la Franc-maçonnerie, l'enfer accueillirent avec tant de rage, une rage qui ne s'éteindra jamais.

Voilà le motif premier de mon choix ; voici le second.

Benoît-Joseph a voulu être le dernier des saints ; aucun saint ne s'est fait aussi humble aussi petit, aucun ne s'est plus anéanti ! Il a été au plus haut degré un de ces riens humains, qui, échangeant leur néant contre la toute puissance divine, sont seuls capables de confondre les plus forts. Et j'ai voulu qu'il fut le premier à nous apporter la démonstration scientifique du miracle, moyen, peut-être le plus efficace, de ramener à la foi ceux des incrédules du dix-neuvième siècle qui n'ont pas péché contre le Saint-Esprit, c'est à dire qui ont gardé une certaine bonne foi, qui ne repoussent pas de parti pris la vérité démontrée et reconnue comme vérité.

Saint Benoît-Joseph en outre est un saint tout à fait extraordinaire, qu'aucun lien, même infiniment petit, ne tenait attaché à la terre, qui était toujours en prière, toujours prêt à entrer en extase, ou mieux, toujours en extase, toujours prêt à monter vers le ciel, faisant sans cesse des actes héroïques d'amour de Dieu et du prochain.

Des milliers de personnes l'ont vu, les bras croisés sur la poitrine, le corps soulevé de terre et comme suspendu en l'air, le visage enflammé, resplendissant d'une vive lumière depuis les pieds jusqu'à la tête. Chaque jour, pendant huit longues années, il passa toutes ses matinées aux pieds de la madone de Notre-Dame du Mont, à genoux, mais touchant à peine, ou même ne touchant pas la terre, immobile sous les yeux de Marie, tout occupé d'elle, se consumant d'amour, laissant échapper à demi voix ces invocations tendres : Ma mère ! oh ! Marie ! oh ! ma mère !

Le miracle est en permanence et brille de tout son éclat aux lieux de pèlerinage, dans les sanctuaires bénis consacrés par l'apparition de la très Sainte Vierge, d'un archange, d'un ange, par le berceau, la demeure, le tombeau des grands serviteurs de Dieu ; etc. Or, saint Benoît Joseph Labre fut le pèlerin des pèlerins, sa vie ne fut qu'un long pèlerinage. De Parray-le-Monial, où il vint tout d'abord apprendre plus parfaitement à être pauvre d'esprit, doux et humble de cœur, il s'élança vers Notre-Dame-de-Liesse, le Mont-Saint-Michel, Lorette, Rome, le Mont-Gargan, Bari, Saint-Jacques de Compostelle, etc., etc. Si La Salette, Lourdes, Pont-Main, la Basilique du Vœu National, avaient existé ; il serait venu à la Salette, à Lourdes, à Pont-Main, à Montmartre. Et j'aime à croire, que sa vocation, fut de condenser en sa personne la vertu de tous les miracles ! c'est donc bien à lui qu'il fallait demander la démonstration solennelle du Miracle.

Saint Benoît-Joseph Labre enfin est le plus merveilleux peut-être des thaumaturges. Le nombre de ses miracles authentiquement recueillis a dépassé de beaucoup le chiffre de deux cents ; et le plus éclatant, le plus incompréhensible de tous les miracles, la multilocation, ou la présence à la fois en plusieurs lieux, qu'on rencontre très rarement dans les Annales de l'Église, qui ne se produisit qu'une ou deux fois dans la vie des saints illustres qui en furent favorisés, était presque habituelle à Benoît-Joseph Labre. Qui pourrait dire combien de fois il fut en même temps, et dans l'hospice Mancini, où il rentrait chaque soir, et aux pieds du Saint-Sacrement, dans celle des églises de Rome où se célébraient les quarante heures ? Qu'on me le pardonne, saint Benoît-Joseph était plus qu'un saint, plus qu'un ange ordinaire: c'était un séraphin, ou mieux une sorte d'incarnation divine, un autre Jésus-Christ. Rien de lui ne vivait en lui, Jésus-Christ seul

était sa vie ! A son souvenir, comme saint Jean Chrysostôme au souvenir du Grand Paul, je reste confondu, stupéfait, anéanti; j'admire et j'admire encore, je vénère et je vénère encore, je prie et je prie encore, j'aime et j'aime encore. Dans ces conditions, c'était comme un acte de justice distributive, que les premiers procès publiés de béatification et de canonisation fussent ceux du saint dont la vie toute entière fut un miracle incessant et éclatant, un miracle de premier ordre.

Voilà le second motif qui m'animait, quand je demandai à la sacrée congrégation des Rites la collection des pièces de la Cause de l'illustre mendiant.

Plus tard cependant j'eus un scrupule qui m'arrêta presque court. Les cinq miracles de saint Benoît-Joseph Labre sont des femmes, et il entrait dans mon programme que le sujet de l'un au moins des miracles fut un homme ! C'était, je l'avoue, un léger manque de foi, auquel je n'attachais pas d'ailleurs une grande importance, mais que je crus devoir soumettre à l'appréciation de sa Sainteté Léon XIII, au beau jour de l'Audience particulière qu'elle daigna m'accorder. Mais j'avais à peine ouvert mon cœur que le grand Pontife me rassura. « Oh! non, ne changez pas! Votre choix est excellent! Restez fidèle à saint Benoît-Joseph et à Pie IX ! Quand il s'agit de miracles féminins, comme il vous plaît de les appeler, la Sacrée congrégation des Rites est encore plus sur ses gardes et plus sévère; elle exige une surabondance de preuves extraordinaire, et, s'il était possible, le miracle serait rendu encore plus certain.

Et en effet, dès que je me mis à l'œuvre, je constatai sur le champ que, par cela même qu'il est féminin, le miracle fait la partie incomparablement plus belle au Promoteur de la Foi, à l'avocat du diable, qui ne manque jamais de donner une place énorme à l'hystérie, à la névrose, et leur fait jouer un rôle immense ; dans la maladie

pour dissimuler sa gravité, dans la guérison pour lui enlever tout ce qu'elle pouvait présenter de miraculeux, pour en faire un effet, ou même un jeu de la nature. Mes lecteurs seront heureux de constater par eux mêmes la profonde sagesse du jugement porté par le très saint Père.

Je suis donc resté fidèle à Benoît-Joseph, à Pie IX! Cette fidélité sera la gloire et le bonheur de ma vie! Quelle gloire et quel bonheur, en effet, que d'avoir été appelé le premier à combler une lacune infiniment regrettable, à faire briller une des splendeurs les plus éclatantes de la sainte Église catholique, apostolique, romaine, admirable surtout, comme Dieu, dans ses saints, dans les saints innombrables qu'elle engendre, et qu'elle engendre seule, parce que seule elle est divine! MIRABILIS DEUS IN SANCTIS SUIS.

M. Renan a fait, dans la préface de sa vie de Jésus-Christ, cet aveu étrange, mais précieux: « Si le MIRACLE A QUELQUE RÉALITÉ, mon livre est un tissu d'erreurs. SI, au contraire, LE MIRACLE EST UNE CHOSE INADMISSIBLE, j'ai eu raison d'envisager les livres qui contiennent des récits miraculeux, comme des légendes pleines d'incertitude et d'erreurs de parti pris. » Enchérissant sur son émule, M. Ernest Havet a osé dire: « Non seulement Jésus n'a jamais fait de miracles, mais j'ajoute hardiment qu'on n'a pas pu dire, qu'on n'a pas pu croire cela! CE N'EST QU'A DISTANCE, et longtemps après, qu'on a imaginé de pareilles choses! Quand la critique refuse de croire au miracle, ELLE N'A PAS BESOIN D'APPORTER DE PREUVES à l'appui de sa négation. CE QU'ON RACONTE EST FAUX, SIMPLEMENT, PAR CE QUE CE QU'ON RACONTE N'A PAS PU ÊTRE. »

Et voici que, pour la première fois, j'apporte, la démonstration rigoureuse et complète par la science la plus avancée, la consécration éclatante par le tribunal le plus auguste et le plus éclairé de l'univers, de cinq miracles,

en tout semblables aux miracles de l'Évangile, opérés de nos jours, en pleins dix-huitième et dix-neuvième siècles! L'incrédulité, débusquée de son avant-poste, l'Impossibilité! est donc ramenée forcément sur le terrain du Fait. Or, le plus grand des miracles, si ce n'était pas la plus monstrueuse des absurdités, serait que CE QUI EST NE FUT PAS!

O médecins, car c'est à vous surtout que s'adresse mon livre, vous dont la sainte Écriture a dit : « La science du médecin lui fera porter haut la tête, et lui vaudra les louanges des grands. » « Le Très-Haut a donné au médecin la science, par laquelle la vertu des médicaments arrive jusqu'à lui, et cette science le fera honorer. » Voici que je vous offre une occasion unique de remplir une mission de salut, d'exercer une influence éminemment bienfaisante. J'ai mis sous vos yeux, avec les preuves les plus irrécusables à l'appui, cinq guérisons certainement miraculeuses, de maladies incurables par les forces de la nature ou les ressources de l'art, de maladies que vous n'avez jamais guéries subitement, complètement, irrévocablement. Or si, comme je n'en doute pas, après m'avoir lu, votre conviction est faite, vous faisant à votre tour juges de faits que vous aurez examinés à fond, exprimez-la par ce simple mot, avec votre signature, CONSTAT, il conste ! Votre adhésion n'est nullement nécessaire à la constatation de la vérité, mais, si vous me l'accordez, elle aura une portée immense. Prononcé par cent ou deux cents médecins seulement, ce CONSTAT produira des effets merveilleux ; il fermera la bouche à l'incrédulité, et contribuera puissamment au retour à la Foi dans notre belle et chère Patrie. J'ai fini.

Oh PETIT GRAND SAINT ! je vous ai appartenu uniquement dans ces deux dernières années de ma vie. Le travail de rédaction et d'impression de cet énorme volume m'a absorbé tout entier. Daignez le bénir et assurer son succès. Ouvrez

les yeux et touchez le cœur de ceux qui le liront. Des circonstances indépendantes de ma volonté, ménagées sans doute par l'éternel ennemi de Dieu et le vôtre, qui ne voulait à aucun prix de la démonstration scientifique du miracle, ont rendu mon travail tellement difficile, qu'il est resté forcément imparfait au point de vue, secondaire heureusement, de la distribution et de la correction typographiques. Jetez un voile sur ces défauts, faites qu'ils passent inaperçus, afin que le succès de cet ouvrage, entrepris uniquement pour la gloire de Dieu et la vôtre, ne soit pas trop amoindri. Votre devise est la mienne : Lui, Jésus-Christ, il faut qu'il croisse, *moi, il faut que je diminue !* Je lui ai été assez fidèle pour me sentir capable de supporter sans trop de peine l'humiliation que les imperfections dont je parle doivent m'attirer. Mais vous, saint Benoît-Joseph, vous lui avez été fidèle jusqu'à l'héroïsme ; elle a été le mobile de votre vie toute entière. Depuis le berceau jusqu'à la tombe, vous n'avez pas cessé un instant de diminuer volontairement, incessamment, indéfiniment, pour faire croître Jésus-Christ en vous et hors de vous, partout et toujours ! Et c'est ainsi que vous êtes parvenu à vous anéantir au point qu'il n'y avait plus en vous rien de vous, que Jésus-Christ vivait seul en vous ! Comme récompense de ma bonne volonté, je ne vous demande qu'une grâce : obtenez que ce bienheureux anéantissement s'opère aussi en moi ! J'aurai alors à mon tour échangé ma faiblesse contre la force divine ; je confirmerai mes frères dans la Foi !

15 avril 1882, jour où je suis entré dans ma soixante-dix-neuvième année !

F. Moigno.

P. S. — Qu'il me soit permis d'exprimer ma reconnaissance à M. l'abbé Menin, mon collaborateur aux Mondes,

aumônier des Dames carmélites de Saint-Denis, qui m'a tant aidé dans la coordination des innombrables matériaux que j'avais à mettre en œuvre, et dans la correction des épreuves. Sans lui, que de fois je me serais perdu dans un labyrinte sans fin.

Je dois aussi de grands remerciements à M. l'abbé Deramecourt, professeur au petit Séminaire d'Arras. Son histoire de la Canonisation du bienheureux Joseph Labre (Arras, Pradier 1881. In-18, 160 p.) pouvant seule me fournir les noms, les dates et les nombres sans lesquels cette Préface eut été impossible, et qui lui donnent tant d'intérêt.

F. M.

LES

SPLENDEURS DE LA FOI

LE MIRACLE ET LA SCIENCE

RÉSUMÉ

Très-abrégé de la doctrine de Benoît XIV sur la béatification et la canonisation des Saints.

§ 1. — CANONISATION ET APOTHÉOSE, CONFUSION QUE L'ON A QUELQUEFOIS FAITE DE CES DEUX MOTS SI DIFFÉRENTS.

Benoît XIV commence son grand traité par une réfutation du rapprochement que l'on a voulu faire entre la canonisation et l'apothéose. Les hérétiques osaient affirmer que la canonisation des Saints, dans l'Église catholique, est une dérivation de l'apothéose chez les païens, cérémonie dont Hérodien, Dion, etc., nous ont laissé la description détaillée, et qui avait pour but d'élever un simple mortel (souvent quel mortel!) au rang des dieux. La différence est cependant énorme.

1° La canonisation des saints repose : sur la solide affirmation de nombreux témoins, attestant les vertus héroïques des grands serviteurs de Dieu, et les miracles qu'on leur attribue; sur des faits et des dépositaires multipliées et minutieusement discutées, etc. Chez les païens, au contraire, la déification de certains personnages comme Romulus, Octave, Drusille, etc., avait lieu par l'acclamation intéressée ou enthousiaste d'une seule personne.

2° Chez les païens, les honneurs de l'apothéose n'étaient

décernés qu'à des empereurs, des princes, des princesses, des grands hommes, personnages souvent impies et corrompus. Chez les chrétiens, la canonisation est accessible à toutes les classes d'individus sans distinction de dignité ou d'illustration dans le monde, sans autre motif déterminant que la vertu éminente du saint, ou le martyre intrépidement enduré pour la foi de Jésus-Christ.

3° L'apothéose élevait un homme souvent souillé de crimes au rang des dieux ; l'Église, au contraire, ne présente, par la canonisation, à la vénération des fidèles qu'un homme orné de toutes les vertus, un ami de Dieu; elle ne l'invoque qu'en cette qualité ; et quoiqu'il soit permis de lui adresser des prières comme à un intermédiaire gracieux entre Dieu et les hommes, il reste, malgré la sublimité des vertus qu'il a pratiquées, à une distance infinie de la majesté divine.

§ 2. — LA CANONISATION DANS LES PREMIERS SIÈCLES DE L'ÉGLISE.

De tout temps et dès les premiers siècles, l'Église a recueilli avec soin les actes des martyrs, et les récits constatant les vertus éminentes des confesseurs dont elle inscrit les noms au catalogue des saints.

Le zèle, dans cette direction, des évêques de la primitive Église nous est manifesté dans le livre des pontifes romains (*Liber Pontificalis*). Nous y lisons que saint Clément avait constitué dans les différents quartiers de Rome sept notaires chargés de collectionner la série des actes véridiques des martyrs, et ces actes devaient être gardés fidèlement dans les archives de chaque église.

Les chrétiens se les procuraient de deux manières : d'abord en offrant une rétribution aux notaires païens, pour en avoir une copie ; ensuite en s'aidant de chrétiens zélés qui exerçaient ce notariat au milieu des gentils, lorsque les martyrs paraissaient devant leurs juges.

Ces actes étaient lus dans l'assemblée des fidèles, après avoir reçu l'approbation de l'autorité compétente. Ce fait nous est attesté par le pape Gélase, et par le pape Adrien dans une lettre à Charlemagne citée par Mabillon.

Il y avait dans chaque Église un tribunal chargé d'examiner les actes des martyrs, de mettre en garde contre

l'exagération et de porter un jugement sur les faits. Ce jugement appartenait à l'évêque du diocèse; dans l'Église d'Afrique, il était même réservé au seul Primat de Carthage. Ce n'est qu'après ce jugement qu'on renfermait dans les autels la relique des martyrs.

Le vocabulaire de la primitive Église avait un mot consacré pour désigner le martyr dont les reliques pouvaient être exposées à la vénération des fidèles. On les appelait *Vindicati*, donnant à ce mot la signification attribuée aujourd'hui aux *Béatifiés*.

Ainsi on trouve dans Optat de Milet, que l'archidiacre Cécilien reproche à Lucille de baiser des ossements d'un martyr qui n'était pas au rang des *Vindicati*.

Il importe grandement d'insister sur ce point, et de bien faire sentir la haute importance que l'Eglise catholique a attachée de tout temps à établir sur des faits historiquement inébranlables le culte qu'elle a permis de rendre aux personnes d'une vertu éclatante, surtout aux martyrs.

Ce n'était pas assez encore que ce jugement des églises particulières pour établir la vérité historique du culte des saints; par l'intermédiaire d'un contrôle général centralisé dans Rome, on envoyait, d'une église à l'autre, les noms et les actes des martyrs, afin que leur culte fût connu et consenti par tous les évêques de la chrétienté. De là les lettres encycliques, les calendriers, les martyrologes, etc. Un grand nombre d'auteurs anciens certifient ce fait, comme on peut le voir dans Avezedo, abréviateur du grand traité de Benoit XIV.

Ces rapports des diverses églises avec l'Eglise romaine et les souverains pontifes sont attestés par les lettres de saint Cyprien à Moyse et aux autres confesseurs détenus dans les prisons de Rome; par l'épître de saint Ignace martyr aux Romains; par les actes de saint Denys l'Aréopagite, par la lettre des martyrs de Lyon au pape Eleuthère; par les actes de saint Vigile, évêque de Trente, envoyés à Rome (Bolland. 6 juin), etc. Saint Grégoire de Tours nous apprend qu'un évêque ne put consacrer une église en l'honneur de saint Patrocle qu'après avoir obtenu d'Italie les actes de son martyre, etc.

§ 3. — CANONISATION DES SAINTS DANS LES TEMPS MODERNES ET ACTUELS.

1. *Congrégation des Rites. Membres de cette Congrégation; ses assemblées; questions proposées.* — Parmi les quinze congrégations de cardinaux instituées par Sixte V, la cinquième est celle des Saints-Rites, à laquelle sont dévolues les causes de béatification et de canonisation des serviteurs de Dieu. Elle fut d'abord composée de cinq cardinaux, mais dans la suite on en trouve quelquefois jusqu'à sept et même neuf. Aujourd'hui elle comprend vingt-six cardinaux, et parmi eux les plus grandes illustrations de l'Eglise. Ces prélats ont à leur tête un préfet ou président perpétuel, et, dans chaque procès de béatification, le pape nomme l'un d'eux à l'office de Rapporteur.

Les juges de second ordre, aujourd'hui au nombre de vingt-sept, portent le nom de Consulteurs ; ils sont nommés par le pape, mais, pour plusieurs officiers de la Curie romaine, ce titre est attaché à leur charge. Le maître du sacré palais, le sacristain de la chapelle pontificale, l'auditeur et l'assesseur de l'inquisiteur sont consulteurs de droit, de même que les trois plus anciens auditeurs de rote : ceux-ci ont conquis ce privilège le jour où les causes de béatification ont passé du tribunal de la Rote à celui de la Congrégation des Rites. Ces auditeurs d'office ont en outre le droit de se choisir un conseiller comme les cardinaux; tandis que les autres consulteurs ne peuvent le faire qu'avec dispense.

Les Dominicains, les Mineurs, les Barnabites, les Servites, les Jésuites fournissent également quelques membres à ce tribunal si auguste.

La Congrégation des Rites a en outre ses officiers. Les uns, dignitaires d'ordre plus élevé, ont droit de suffrage et rang de consulteurs, tels sont : 1° Le promoteur de la foi, dont les fonctions sont l'équivalent de celles de procureur ou d'avocat général dans nos cours souveraines, c'est lui qui représente le ministère public, il élève des doutes et suscite des difficultés qu'il faut résoudre, il opine néanmoins comme juge, même contre le sentiment qu'il a exprimé comme promoteur, quand le droit et les faits sont

suffisamment éclairés. 2° Le secrétaire de la Congrégation ; il est chargé de notifier aux prélats qui la composent le jour des assemblées et les matières dont on doit traiter. 3° Le protonotaire apostolique, qui remplissait autrefois la charge de secrétaire, et qui le fait encore en son absence.

Les officiers d'ordre inférieur sont : 1° Le sous-promoteur, conseil et suppléant absent du promoteur de la foi, il fait l'extrait de la procédure et des mémoires, il en signe les minutes et les copies, imprimées et manuscrites, il est présent à toutes les informations, vérifications ou reconnaissances d'écritures ; 2° le notaire de la congrégation, qui dresse tous les actes authentiques et veille à la garde des archives enfermées au Vatican : il en tire copie, par ordre du cardinal rapporteur, ou à la demande du promoteur, des anciennes procédures de canonisation ; autrefois on les communiquait aux procureurs en original, mais à présent on n'en délivre que des copies ; 3° les procureurs du sacré Palais qui peuvent seuls écrire dans les causes de béatification ou de canonisation ; 4° les avocats consistoriaux qui traitent dans ces procès les questions de droit et dressent les mémoires, c'est du corps des avocats consistoriaux qu'on tire toujours les promoteurs de la foi, ils sont au nombre de douze et remplissait d'ordinaire certaines autres fonctions ; aussi, la congrégation des rites les fait-elle suppléer par d'autres avocats qu'elle approuve ; 5° viennent enfin les interprètes pour les actes dressés en langue étrangère, les médecins, les physiciens, les mathématiciens et autres savants quand les circonstances l'exigent.

Toutes les procédures d'une béatification ou d'une canonisation ne s'accomplissent pas au sein de la congrégation des rites. Les procédures préliminaires ont lieu dans le diocèse du serviteur de Dieu, sous la direction de l'évêque chargé de s'enquérir minutieusement de ses vertus, de sa réputation de sainteté et de fournir la preuve qu'il n'est l'objet d'aucun culte public, preuve qu'on appelle « attestation de non culte ».

Toute personne qui remplit un office dans les procès de béatification ou de canonisation est tenue, sous la foi du serment au secret le plus rigoureux ; la même obligation pèse sur les témoins.

Voici en quels termes les juges prêtent serment :

« Je jure et promets sur les saints évangiles de remplir « fidèlement la commission qui m'est confiée de dresser les « procédures nécessaires à la béatification ou canonisation « du serviteur de Dieu N., selon la formule ordonnée « par les décrets de la sacrée congrégation des rites, et « spécialement par ceux que N. S.-P. le Pape Innocent XI « a confirmés. Je jure et promets en outre de garder reli- « gieusement le secret, tant sur le contenu des interroga- « toires que sur les réponses des témoins, et de n'en con- « férer avec personne qu'avec les juges, le notaire et le « sous-promoteur députés dans la cause, et ce, sous peine « de parjure et d'excommunication (*latæ sententiæ*) dont « je ne pourrai me faire absoudre que par le Pape en « personne, à l'exclusion même du grand Pénitencier. « Ainsi je jure et promets : Dieu me soit en aide et ses saints « Évangiles ».

Les juges délégués, le vice-promoteur et le notaire prêtent à leur tour serment (dans les mêmes termes) devant les consulteurs.

La formule du serment imposé aux témoins, est quelque peu différente :

« Je jure et promets sur les saints Évangiles de dire la « vérité tant sur les interrogations que sur les articles qui « me seront proposés, et aussi de garder inviolablement le « secret sur les dits interrogatoires et articles, comme sur « mes réponses et dépositions, sous peine de parjure et « d'excommunication (*latæ sententiæ*) dont je ne pourrai « être absous que par le Pape en personne, à l'exclusion « même du grand Pénitencier, excepté à l'article de la « mort. Ainsi, je jure et promets : ainsi, Dieu me soit en « aide et ses saints Evangiles. »

La congrégation des rites constitue donc une véritable Cour de Haute Justice, et de quelles sages précautions on a entouré l'exercice de son autorité ! On ne trouvera, chez aucun peuple civilisé, une cour d'assises, une cour suprême, même exceptionnelle, qui présente les mêmes garanties ?

Pour qui connaît la nature humaine le plus difficile à faire, dans l'appréciation des vertus d'un homme, c'est de savoir se tenir en garde contre les idées de la foule. L'opinion populaire en effet est bien souvent trop peu consciente

de ce qu'elle affirme. Si on ne donne un frein à la rumeur publique, elle peut défigurer la vérité au point de la fausser. C'est du jugement du peuple que le proverbe a dit : « *Crescit eundo* ».

Aussi, qui n'admirera les précautions si profondément sages prises par la Cour romaine dans l'instruction d'un procès de béatification ou de canonisation?

Au début, l'enquête est confiée à l'évêque du lieu de naissance, et sa première démarche est de s'assurer qu'on n'a pas donné le titre de saint, qu'on n'a pas rendu un culte au pieux personnage, au vénérable, dont on instruit la cause, et cela sous les peines les plus sévères. C'est un crime aux yeux de l'Église d'invoquer publiquement celui dont elle n'a pas mûrement discuté et consacré les titres de sainteté. La seconde précaution à prendre c'est de garder le silence le plus rigoureux, devant le public, sur les renseignements que l'on a fournis comme témoin, et de ne chercher en aucune manière à connaître ce qu'ont attesté les autres témoins. Ajoutons qu'après l'audition des témoins, apres les explications des médecins, après le contrôle et les épreuves contradictoires des juges de la haute congrégation, elle ordonne un sursis dans la marche de l'affaire et de la procédure avant de conclure définitivement sur le procès de béatification ou de canonisation.

Aucune cour judiciaire ayant à prononcer sur les intérêts les plus graves de l'ordre purement temporel, ne s'est entourée de précautions aussi minutieuses pour arriver à une connaissance parfaite de la vérité. Le temps consacré, le nombre des juges et la diversité de leurs fonctions, le nombre et la variété des contrôles, les moyens que l'on emploie pour s'assurer de la véracité des témoins : tout se réunit ici pour fermer tout accès à l'erreur.

La Congrégation des rites se réunit tous les mois, dans le palais pontifical, en assemblée ordinaire à laquelle sont convoqués seulement les cardinaux, le promoteur de la foi, le protonotaire, le maître de cérémonies et le secrétaire. C'est généralement dans les assemblées extraordinaires que se traitent les questions les plus importantes que soulèvent les procès de béatification ou de canonisation. Ces congrégations extraordinaires sont de trois sortes : antépréparatoires, préparatoires et générales.

La Congrégation antépréparatoire se tient dans le palais du cardinal rapporteur ; elle a pour but de le mettre plus parfaitement au courant de l'instruction dont il est chargé. Les consulteurs lui donnent tour à tour leur avis ; sans qu'il fasse connaître sa propre opinion.

La Congrégation préparatoire, réunie dans le palais pontifical, a pour objet d'instruire des circonstances et des difficultés de la cause tous les cardinaux du sacré tribunal. Chacun des consulteurs donne son avis ; mais Leurs Eminences réservent leur opinion.

La Congrégation générale est honorée de la présence du Souverain Pontife. Les consulteurs y parlent debout, ils sortent aussitôt, mais ils se tiennent dans l'antichambre, tout prêts à rentrer, s'ils sont rappelés. Les cardinaux disent ensuite leur avis.

Dans les assemblées extraordinaires, on discute quatre sortes de questions appelées DOUTES. Les unes sont des préliminaires, les autres sont des résolutions définitives.

Voici ces questions : 1° La qualité requise des vertus chrétiennes est-elle bien attestée? Premier doute préliminaire. 2° Les miracles sont-ils en nombre compétent? Sont-ils suffisamment prouvés? second doute préliminaire. 3° Est-il expédient de procéder à la béatification? C'est le premier doute résolu d'une façon définitive. 4° Après la béatification et la reprise d'instance, on demande s'il faut procéder à la canonisation : c'est le quatrième doute et le deuxième définitif, pour cet objet.

2. *Des formalités anciennes.*—Jusqu'à Urbain VIII, c'était généralement dans un Concile œcuménique qu'on prononçait l'arrêt définitif de la canonisation. On y lisait la vie du serviteur de Dieu avec le récit et les preuves de ses vertus. On ajoutait les dépositions authentiques des témoins oculaires attestant les miracles, et le concile décidait si on devait inscrire au catalogue des saints le serviteur de Dieu.

Les Souverains Pontifes avaient cru devoir prendre des précautions encore plus rigoureuses pour proposer à la vénération des fidèles les vertus héroïques du serviteur de Dieu.

1° La Cour de Rome sollicitée par des personnes graves, demandant un jugement de canonisation, prenait un délai

suffisant pour apprécier à fond la validité des témoignages apportés.

Ce temps écoulé, le Pape, dans un consistoire secret, communiquait aux cardinaux les requêtes présentées et les raisons dont on les appuyait. Sur l'avis favorable du consistoire, il ordonnait à quelques évêques, voisins des lieux, de soumettre à une information juridique le bruit général de la sainteté de ceux qu'on lui recommandait, et la renommée publique des miracles opérés par leur intercession. Cette procédure était ensuite examinée dans un second consistoire secret. Si le pape et les cardinaux étaient satisfaits, on donnait une commission nouvelle aux premiers délégués ou à d'autres, avec mission d'informer, non plus seulement d'une manière générale sur la renommée des miracles et de la sainteté, mais encore sur la vie tout entière du serviteur de Dieu, sur chacune des vertus en particulier et sur chacun des miracles qui avaient été proposés.

Troisièmement : Ces enquêtes terminées, on en adressait au Souverain Pontife les procès-verbaux authentiques, et Sa Sainteté les confiait à des hommes habiles, à ses chapelains, à ses auditeurs de rote, etc. pour les résumer, et en faire l'objet d'un rapport. Ces examinateurs traduisaient les preuves en questions sommaires qui devaient être jugées par des cardinaux. Quatrièmement : Quand tous les doutes avaient été levés à l'avantage des solliciteurs de la cause, sur les rapports d'un évêque, d'un prêtre et d'un diacre, tous trois membres du sacré collège, on tenait un consistoire public où tous les cardinaux évêques étaient appelés; et l'on chargeait une commission ordinairement formée de sept ou huit de ces prélats de faire l'exposition détaillée de la cause. Enfin, le Souverain Pontife, après avoir demandé le secours du Saint-Esprit, indiquait un jour pour la canonisation.

3. *Formalités prescrites par la Congrégation des Rites depuis le décret d'Urbain VIII.* — Les premières enquêtes sont faites sur les lieux par l'évêque diocésain, juge absolu dans les deux questions préliminaires. 1° Opinion sérieuse de sainteté s'attachant au serviteur de Dieu. 2° Attestation qu'aucun culte public n'a été adressé au personnage vénéré.

Ces enquêtes et les jugements de l'évêque sont portés à la Cour du Pape et déposés chez le notaire de la Congrégation des Rites. Les solliciteurs de la cause en demandent l'ouverture, par une requête présentée en séance ordinaire, et l'on déclare la procédure ouverte. Cette ouverture se fait en présence du Cardinal Préfet de la Congrégation.

On demande alors au Pape de nommer un cardinal Rapporteur et des Traducteurs interprètes, s'il en est besoin. On examine les écrits du vénérable (s'il y en a). Le pape signe ensuite la « Commission, qui permet à la Congrégation des Rites de procéder à l'instruction du Procès de béatification: mais dix années doivent s'être écoulées depuis que la supplique de l'évêque du lieu a été déposée.

Après décret d'attribution ou de pouvoir pour informer sur chaque vertu particulière et sur chacun des miracles; une seconde procédure, faite avec le même soin que la première, commence et se poursuit sous le nom de procédure apostolique.

Les procès verbaux une fois terminés, on les porte à la Congrégation des Rites qui les soumet à un examen attentif. Si la Congrégation trouve que la procédure a été faite selon les formes prescrites, elle passe à la discussion particulière des vertus et des miracles. Il ne doit rester aucun doute, aucun point obscur; tout doit être éclairci.

La décision définitive sur les vertus héroïques d'un serviteur de Dieu ne peut être prononcée à Rome que cinquante ans après le décès du vénérable. C'est alors seulement qu'ont lieu les trois assemblées définitives (antépréparatoire, préparatoire et générale) dans lesquelles on prononce irrévocablement sur les doutes soulevés. Si les avis sont favorables, on songe à fixer le jour solennel de la béatification.

§ 4. — AVEC QUELS SOINS PARTICULIERS, L'ÉGLISE EXAMINE LA SAINTETÉ DE LA VIE ET L'HÉROISME DES VERTUS.

Voyons maintenant de plus près comment, dans la pratique, on procède à ces divers examens. L'Église se préoccupe davantage de la sainteté de la vie et du degré héroïque des vertus des serviteurs de Dieu que des miracles. Elle est le meilleur juge du vrai héroïsme. L'É-

vangile et la vie sublime de Jésus-Christ lui fournissent le type parfait d'un héros digne du nom de saint. Une vertu médiocre n'entrera donc jamais en possession d'un culte public. On peut avec des vertus ordinaires gagner le ciel, mais ce n'est pas assez pour devenir l'objet de la vénération des fidèles. Pour être placé dans les diptyques sacrés, la sainteté doit se révéler sur tous les points et embrasser la vie entière, c'est-à-dire la pratique de toutes les vertus, vertus théologales, vertus cardinales et toutes les vertus morales. La moindre défaillance attestée sur un seul de ces points suffit pour faire interrompre le procès et rejeter pour toujours l'examen de la cause.

1. *Examen des écrits des serviteurs de Dieu dont la cause est appelée en Cour de Rome.* — Soit que ces écrits aient été publiés, soit qu'ils se trouvent encore en manuscrit, il faut qu'on s'assure qu'ils ne renferment aucune erreur soit sur le dogme, soit sur la morale.

Le Cardinal rapporteur préside à cette révision des ouvrages. Il choisit des théologiens habiles et en nombre suffisant ; ces examinateurs donnent leur avis par écrit. Ils dressent le catalogue des ouvrages, leur plan et leur objet, l'analyse raisonnée de la doctrine et la manière dont ils sont rédigés. Si certains passages donnent lieu à des doutes, le procès reste en suspens jusqu'à l'éclaircissement complet de toutes les difficultés. Cette enquête se fait sous le sceau du secret ; les solliciteurs de la cause, surtout, ne doivent avoir connaissance du jugement des examinateurs qu'après la béatification décrétée.

L'examen préliminaire des vertus et des écrits est le fondement de toutes les procédures subséquentes.

2. *Commission apostolique.* — La nomination de la commission apostolique suit toujours de près l'approbation des ouvrages et l'examen des vertus. Par cette commission, le Pape donne pouvoir à la Congrégation des Rites de travailler à l'instruction du procès proposé. C'est en conséquence de cette permission que les juges sont délégués, qu'ils informent sur les lieux, et que leurs enquêtes sont examinées d'abord dans les séances ordinaires. Cette commission est nommée après une requête motivée sur les actes

de l'évêque diocésain, et revêtue de l'approbation de la Congrégation. Le promoteur prend connaissance de la requête avant sa présentation à la signature. Il ne manque jamais d'opposer des difficultés que les consulteurs sont chargés de résoudre. Dans la rigueur stricte du droit, on ne devrait faire cette demande qu'en assemblée générale ; dans la pratique on sollicite ordinairement une dispense du Pape, et la Congrégation ordinaire décide.

Quand les cardinaux ont jugé que les commissions peuvent être expédiées, le procureur lui-même en dresse la formule; le secrétaire la porte contresignée à son promoteur. Le Pape approuve par ce mot, écrit de sa main signé de la première lettre de son nom propre, « placet » il nous plait.

Pour que le Pape accorde cette expédition importante, neuf conditions essentielles doivent avoir été remplies :

1° Il faut que les demandes des solliciteurs soient appuyées par des lettres et les instances souvent réitérées de prélats ou autres personnes constituées en dignité.

2° L'ordinaire du lieu doit avoir mené à bonne fin sous son autorité propre l'enquête locale dont nous avons parlé.

3° Les actes de cette enquête présentés à la Congrégation doivent être déclarés réguliers et sans défauts essentiels, de fond ou de forme.

4° Dix années doivent s'être écoulées depuis le dépôt de ces actes entre les mains du secrétaire de la Congrégation.

5° Tous les traités, lettres, méditations et autres écrits des personnes proposées, exigent une approbation solennelle, après sérieux examen.

6° La renommée de sainteté doit toujours être bien constatée.

7° La requête présentée pour obtenir la signature doit avoir été visée par le promoteur, et débattue en Congrégation générale, à moins d'une dispense du Pape.

8° Il ne doit se trouver aucun obstacle, aucune opposition considérable contre l'introduction de la cause.

9° L'évêque diocésain doit certifier par ses lettres que la bonne odeur des vertus et le bruit des prodiges n'a fait que croître de plus en plus depuis les dix années écoulées.

Telles sont les règles inviolables dont l'exécution est confiée au promoteur. Quand toutes ces conditions sont remplies, et alors seulement, commence réellement le procès apostolique.

3. *Comment les commissaires apostoliques procèdent pour mettre en marche les procédures ordonnées par la Cour suprême des rites.* — C'est à la Congrégation des Rites qu'appartient le droit de nommer les juges délégués par l'autorité pontificale pour dresser sur les lieux la dernière information qui sert de point de départ à toutes les discussions des médecins et des juges, soit pour approuver les faits surnaturels, soit pour les repousser comme insuffisamment prouvés. Ceux qui poursuivent la cause sollicitent le décret d'Attribution ou de Qualification par une requête dans laquelle ils doivent désigner parmi leurs voisins les évêques qui leur paraissent les plus propres à bien s'acquitter de cette commission. Le promoteur peut récuser les prélats indiqués et s'en faire proposer d'autres. Toutes ces formalités remplies, le procureur de la cause rédige le programme des questions qui doivent diriger l'instruction du procès ; il range sous différents titres les faits qu'il faudra constater pour mettre en évidence les vertus principales et les miracles qu'on a dessein de faire valoir comme preuves de sainteté. Ces faits, questions ou positions (*positiones* comme on les appelle) servent à diriger l'interrogatoire des témoins. Le promoteur qui prend connaissance de toutes ces écritures préparatoires, rédige sur le même sujet un grand mémoire sous forme épistolaire pour celui qu'il destine à tenir sa place sur les lieux. On appelle celui-ci vice-promoteur ; ses fonctions sont très-importantes. Les serments que doivent prêter les juges, les officiers et les témoins sont joints à cette lettre commissive, enfermés sous une même enveloppe, avec le décret d'attribution signé du notaire de la congrégation, du protonotaire, du président et du secrétaire, et la copie des articles rédigés par le procureur.

Les originaux de toutes ces pièces restent dans les archives de la Congrégation, et le notaire a soin de cacheter le paquet qui contient toutes les pièces expédiées.

Les commissaires apostoliques sont ordinairement trois

évêques. Parmi eux figure le plus souvent l'évêque du lieu de la Sépulture du serviteur de Dieu. Si l'un des évêques venait à manquer, on le remplacerait par deux chanoines de l'église cathédrale. Un vicaire général peut seul jouir en cette qualité, du privilège de représenter son évêque.

Les juges délégués commencent leur entrée en fonctions par l'ouverture du décret d'Attribution. Vient ensuite le serment qu'ils prêtent eux-mêmes d'abord, et qu'ils reçoivent ensuite de tous ceux qui sont placés sous leurs ordres, c'est-à-dire du vice-président, du notaire apostolique (servant de greffier), de celui qui rédige, collationne ou transcrit les procédures, enfin du procureur de la cause.

On n'admet à tous ces emplois que des ecclésiastiques, dont le caractère sacerdotal doit être établi, les laïques sont rigoureusement exclus de ces fonctions.

Les commissaires apostoliques reçoivent les dépositions des témoins, au jour, à l'heure, et dans le lieux désignés par les assignations. On choisit toujours une église, une chapelle, ou tout au moins une sacristie, pour entendre les dépositions, dans le but, sans doute, d'inspirer aux témoins un plus grand respect du serment. Les autres actes judiciaires s'expédient dans la salle d'audience qui sert à la justice contentieuse de l'ordinaire. Après la prestation du serment, on interroge chacun des assermentés sur les articles dressés par le Procureur. A la fin de chaque séance, on arrête et on signe les registres qui doivent être cachetés jusqu'à la prochaine assemblée. Toute pièce extra-judiciaire insérée dans le procès le rendrait nul d'après le décret d'Innocent XI. L'information terminée, les juges délégués apposent leurs signatures et leurs cachets. Puis on fait la visite et l'ouverture du tombeau. Un procès-verbal bien circonstancié de cette formalité est aussitôt dressé. Si le lieu de la sépulture est complétement ignoré, on doit en faire mention dans les pièces juridiques.

Les minutes de toutes les pièces sont conservées dans les archives de l'évêché ; on en fait copier un exemplaire bien libellé par n'importe quel copiste. Cet exemplaire doit être collationné devant les juges mêmes par le secrétaire de la commission et par un autre notaire apostolique ; les juges et leurs assesseurs le revêtent de leurs signatures et de leurs cachets : ce duplicata qui est ensuite porté à la

cour de Rome par un messager ayant prêté serment de s'acquitter fidèlement de sa commission. La vérification des signatures et des cachets se fait avec le plus grand soin en présence des membres de la Congrégation des Rites.

4. *Preuves et témoins à l'appui des vertus du serviteur de Dieu.* — Il faut qu'il y ait plusieurs témoins et non pas un seul, *testis unus, testis nullus*; et que ces témoins ne soient guidés dans leur déposition par aucun intérêt personnel. Les témoignages suspects ou peu concluants ne peuvent pas être invoqués en faveur d'une déclaration de sainteté. Cette pratique si sage est basée sur l'importance de la matière, et sur le préjudice que porterait à la religion un jugement mal fondé. Entrons dans quelques détails sur ce que l'on exige des témoins. Les témoins doivent être deux ou trois au moins pour affirmer le même fait avec ses circonstances accessoires. Les personnes interrogées ne doivent dire que ce qu'elles ont vu de leurs yeux ou entendu de leurs oreilles. On n'écoute que rarement les témoins par « ouï-dire »; et ces sortes de témoignages ne sont jamais acceptés pour la preuve des miracles. Enfin, on veut dans les témoins l'âge, les qualités et les connaissances acquises que prescrivent les règles du droit ecclésiastique et civil. On exige enfin qu'ils soient catholiques, et qu'ils sachent faire le discernement des vertus et des miracles. Dans tous les cas, leurs dépositions sont soumises à un examen sévère. On ne se sert des données des historiens que comme documents complémentaires.

On voit avec quelle intelligente circonspection agit la Cour de Rome. La procédure des commissaires renfermant toutes les pièces de conviction, est examinée d'abord au point de vue de la forme dans les assemblées ordinaires de la congrégation. Puis, on fait de tous les actes principaux des sortes de Sommaires (*Summarium*), qui seront discutés dans les assemblées extraordinaires.

La Congrégation des Rites procède avec une lenteur, sage jusqu'à l'excès. Ses jugements ne sont rendus qu'au bout de dix, vingt, trente années. Rome ne formule un décret de béatification ou de canonisation que quand la vérité a brillé de tout son éclat. Le nombre des témoins entendus est très considérable; et l'on pousse l'exigence jusqu'à

l'extrême dans l'appréciation des personnes appelées à déposer quand il s'agit de discerner les vrais miracles d'avec ceux qui ne le sont pas.

5. *Nature et caractères distinctifs des miracles vrais et faux.* — 1° Le vrai miracle ne doit pouvoir être attribué scientifiquement qu'à Dieu et non à l'art ou à la nature; 2° sa production doit surpasser les forces de la nature; 3° il ne consiste pas dans la seule force des paroles, comme la transsubstantiation dans l'Eucharistie, où l'effet reste invisible, son effet doit au contraire être visible et constant; 4° il doit avoir pour but ou pour conséquence la confirmation d'un point de doctrine ou la manifestation de la sainteté d'un serviteur de Dieu.

Les miracles vrais diffèrent des faux miracles d'abord par l'efficacité : ils opèrent ce qu'ils montrent. Exemple : l'illumination d'un aveugle, la résurrection d'un mort. Le miracle qui ne laisse rien après lui qui soit un témoignage de son efficacité, est un faux miracle : c'est ce que l'on a vu dans les jongleries du diacre Paris. 2° Le vrai miracle subsiste et persévère dans son effet merveilleux; il porte avec lui sa pièce de conviction; les prestidigitations qui simulent les miracles ne laissent rien après elles. 3° Le vrai miracle a pour mobile ou pour but la gloire de Dieu; le faux miracle n'a pour objectif que la vanité ou l'illusion. 4° Le vrai miracle s'obtient par la prière, la mortification et la confiance en Dieu; les faux miracles sont réalisés ou par ruse, ou par forfanterie, en tous cas par des moyens qui ne dépassent pas les forces humaines.

Un fait par lui-même miraculeux, c'est que l'Eglise catholique seule ait gardé le précieux pouvoir de faire des miracles. Dieu en effet ne peut permettre la réalisation de prodiges qui seraient le triomphe de l'erreur. Cette vérité à trouvé sa confirmation éclatante dans le grand schisme d'Occident. L'Eglise était hésitante à reconnaître le vrai pape entre plusieurs concurrents; et il plut à Dieu de faire voir qu'on pouvait s'attacher à chaque obédience de bonne foi, sans s'égarer. En voici la preuve; il y a eu des saints à canoniser dans chacune des obédiences, et par conséquent des miracles en confirmation de leur sainteté. Mais, ni chez les luthériens, ni chez les calvinistes,

ni chez les autres hérétiques ou schismatiques, on ne retrouve le privilège absolument divin du miracle. Les libres-penseurs croient expliquer ainsi ce fait écrasant : le miracle a disparu avec la superstition. Mais cette assertion gratuite ne dément pas les innombrables miracles dont s'honore l'Église de Jésus-Christ, miracles dont ce volume apporte la démonstration irréfragable.

6. *Examen des doutes relatifs aux miracles. Nombre des miracles exigés.* — Le premier doute peut venir des témoins qui l'attestent. Ils peuvent n'avoir pas les qualités de bonne foi ou d'intelligence voulues, ou bien ils peuvent avoir été conduits par des considérations d'amour-propre et d'intérêt personnel.

Le second doute tient au fait lui-même. Bien que possédant toutes les qualités qui constituent un fait, on a pu se tromper sur la cause qui l'a produit. Surpasse-t-elle ou ne surpasse-t-elle pas les forces de la nature ?

Le troisième doute vient des illusions que peuvent se faire les témoins par suite des dispositions particulières de leur esprit.

Les miracles sont de premier, de second ou de troisième ordre.

Un miracle est de premier ordre lorsqu'il est contraire aux lois de la nature, qu'il y a création de substance, ou que la substance du fait accompli est l'objet même du miracle. A cette classe appartiennent la fécondité et l'enfantement de la glorieuse vierge Marie.

Le miracle est de second ordre quand le fait accompli dépasse seulement les forces de la nature, comme la guérison du paralytique, du boiteux, de l'aveugle-né.

Le miracle de troisième ordre est celui dans lequel le mode seul de la production du fait est au-dessus des forces de la nature, en ce sens que la nature opère les mêmes effets, mais dans de tout autres conditions. Exemple : sainte Scholastique voulant empêcher son frère saint Benoît de retourner à son couvent fit tomber une pluie torrentielle par un ciel entièrement serein. Il pouvait certainement pleuvoir ce jour-là, mais pas sans un miracle à l'heure précise où l'horizon était tout à fait sans nuages, et en concomitance avec la prière de la sainte.

Les miracles de premier ordre ne perdent rien de leur force pour n'être pas faits instantanément, parce que la preuve du surnaturel reste assurée dans le fait même, celui, par exemple, de la résurrection d'un mort.

Il faut deux miracles au moins pour la béatification, et deux autres, survenus après la béatification prononcée, pour obtenir la canonisation. Les miracles de deuxième et même de troisième ordre suffisent, parce qu'ils donnent la certitude entière et absolue de l'intervention divine.

7. *Conditions et caractères d'une guérison vraiment miraculeuse* — Toute guérison, pour être vraiment miraculeuse, exige impérieusement le concours de plusieurs circonstances : 1° Il faut que la maladie soit grave et incurable; si elle peut se guérir par les ressources de l'art médical, il faut alors que la guérison soit subite. 2° La guerison doit survenir dans la période d'intensité la plus forte et non à la fin de l'évolution du mal, lorsqu'il peut survenir une crise salutaire. 3° On ne doit pas avoir employé de remèdes qui aient pu efficacement enrayer la maladie; ou bien, si on a employé des remèdes, il faut avoir acquis la certitude qu'ils n'ont produit aucun effet favorable, ou même qu'ils ont produit un effet contraire. 4° La guérison doit être instantanée et subite. 5° Il faut qu'elle soit complète et non suivie de récidive. 6° Enfin qu'on n'ait pas remarqué dans les moments qui ont précédé la guérison, une crise, ou une évacuation notable qui pourrait avoir été la cause de la guérison.

Dans l'opinion commune des médecins, ces résolutions favorables arrivent plutôt dans les maladies aiguës que dans les maladies chroniques.

La nature peut guérir de trois manières : 1° par le déplacement de l'humeur peccante qui passe d'un organe noble à un organe moins essentiel, comme lorsque, les parotides étant dangereusement envahies, l'humeur passe aux joues ou aux pieds.

2° Par une crise, une évacuation, un vomissement, des sueurs abondantes, le saignement de nez, l'apparition des hémorrhoïdes, ou chez les femmes le retour de menstrues abondantes.

3° La plupart des maladies parcourent des périodes

réglées, et ces périodes sont au nombre de quatre. La maladie a son principe, son accroissement, son paroxysme ou apogée et son déclin. Souvent une solution favorable survient au moment de la plus grande intensité du mal : les humeurs organiques peuvent alors prendre un volume ou une malignité tels que les parties saines fassent effort pour les rejeter de l'organisme par des suppurations et des éjections diverses. La délivrance, dans ce cas, est si rapprochée du paroxysme de la maladie, qu'elle peut sembler miraculeuse, tandis qu'elle n'est qu'un effet naturel.

Mais dans toutes les maladies, les périodes sont loin d'être de même longueur ou durée. C'est au médecin à examiner dans chaque maladie particulière ses causes, son accroissement, sa durée, son intensité, ses relations avec d'autres affections.

Quand il s'agit de miracles de troisième ordre, il faut des preuves plus évidentes de la gravité de la maladie, de l'instantanéité de la guérison, et de l'impossibilité de l'obtenir par des moyens naturels.

Les juges doivent insister dans les questions adressées aux témoins et aux médecins, pour savoir : si la guérison est survenue dans la première phase du mal ou après la crise? S'il y a eu crise, quels ont été les remèdes employés et les effets de ces remèdes? Si la maladie a cessé entièrement; si les forces sont revenues ; si la voix a repris son timbre ordinaire ; si les marques de faiblesse ont reparu après quelque temps? Enfin, pour admettre définitivement le miracle, il faut avoir constaté la persévérance de la guérison, sans cela la preuve ne serait pas faite.

En outre de ces instructions, il y a les règles à suivre pour éviter la surprise et les faux jugements à porter sur la guérison dans chaque maladie spéciale. La Congrégation des Rites a pris toutes les précautions possibles, avec un soin infini, en vue d'éviter les erreurs qu'on pourrait commettre dans certains cas particuliers de guérisons. Les interrogations à faire subir aux témoins soit formulées avec une précision qui rend impossible l'oubli de toute question importante ou d'un éclaircissement essentiel à obtenir.

Comment de tout ce qui précède, ne pas conclure a que la législation spéciale de l'Eglise sur les procès de béatifica-

tion et de canonisation est un chef-d'œuvre de prévoyance, de sagesse, de prudence, de connaissance du cœur humain, de loyauté, de science des lois de la nature et des secrets de l'art médical.

Gloire au beau génie, au profond savoir du grand Benoît XIV qui a mis le sceau à cette admirable législation!

De la théorie passons à la pratique. Montrons par la publication des actes principaux de la Béatification et de la Canonisation de saint Benoît-Joseph Labre que ces solennelles enquêtes, dont aucune n'a encore été publiée, non-seulement ne laissent absolument rien à désirer, mais dépassent tout ce qu'on pourrait imaginer en fait d'enquêtes judiciaires, qu'elles sont l'idéal de la rigueur démonstrative.

Nous avons choisi saint Benoît-Joseph Labre, parce qu'il fut le plus petit, le plus humble, le plus extraordinaire de tous les saints, si extraordinaire qu'il semblait impossible qu'on pût songer à le béatifier et à le canoniser, tant étaient profondes les répugnances que le grand mendiant inspirait à tous. Il a fallu, pour l'élever sur les autels, le courage de l'un des plus doux et aussi de l'un des plus forts parmi les Souverains Pontifes, l'immortel Pie IX.

VIE

Merveilleuse et vertus héroïques de saint Benoît-Joseph Labre.

Sur les confins de l'Artois, de la Flandre et du Boulonnais, se trouve un joli petit village, Amettes, perdu au milieu des terres; c'est la patrie de ce pauvre volontaire qui mérita d'être appelé par le grand pape Pie IX, le modèle et le patron du pèlerin. Benoît naquit le 26 mars 1748, de Jean-Baptiste Labre et Anne Barbe Grandsire;

Dieu, qui avait sur cet enfant des vues particulières, commença par lui donner un second père selon l'esprit, qui devait la former de bonne heure à la vertu, François-Joseph Labre son oncle, très-digne ecclésiastique qui, du consentement du curé d'Amettes, baptisa son neveu, et fut aussi son parrain.

Remplis de l'esprit de la véritable piété, ses parents mirent tous leurs soins à le bien élever, et dirigèrent ses premiers pas dans la route qui devait le conduire à un si haut degré de vertu. Il n'avait pas plus de cinq ans, que déjà il montrait une ardeur, extraordinaire à cet âge, pour aller à l'école, sans autre but que de pouvoir lire de ses propres yeux et écrire de sa propre main les premiers éléments de notre sainte religion, tant il se sentait d'attrait pour les choses de Dieu.

Tous les moments dont il pouvait disposer, il les passait dans sa chambre, soit à prier, soit à lire quelque livre de piété. On montrait encore, il y a quelques années, sur la place du village, un arbre séculaire au pied duquel le jeune Benoît réunissait ses compagnons, le dimanche après l'office, pour leur faire une lecture instructive et amusante. A mesure qu'il croissait en âge, il croissait également en sagesse et en grâce devant Dieu et devant les hommes.

Vers l'âge de douze ans, il fut envoyé chez son oncle François-Joseph Labre, alors curé d'Erin, pour y recevoir une instruction plus étendue. M. le curé d'Erin était un pasteur plein de zèle et d'une charité vraiment apostolique. Charmé de la conduite édifiante et des mœurs angéliques de Benoît, il lui annonça bientôt qu'il fallait se disposer à sa première communion. A cette nouvelle, notre Bienheureux ressentit une joie, un bonheur indicible. Il redoubla de ferveur dans la prière et se livra encore davantage aux lectures de piété; il commença à passer des heures entières au pied du Saint-Sacrement, pour supplier son Bien-Aimé d'élever de plus en plus ses pensées vers lui, et de le rendre digne de le recevoir. Absorbé dans la prière et dans la méditation, il ne laissait échapper que des élans d'amour, et quand vint le jour tant désiré, il n'était plus sur la terre, il ressentait la félicité des habitants du ciel.

Après sa première communion, le bienheureux Benoît Labre redoubla de ferveur dans l'accomplissement de ses devoirs. Il se levait toujours de grand matin pour se ménager le temps de réciter exactement ses prières et d'y ajouter une lecture de piété, avant l'heure du travail. Au premier son de la cloche annonçant la messe, il se rendait aussitôt à l'église, afin d'avoir le bonheur de servir à l'autel. Il se tenait presque constamment en la présence de Dieu, et il n'avait pas de plus douces jouissances que de converser avec lui. C'était surtout au pied du tabernacle qu'il se sentait comme inondé de ces délices ineffables dont parlait l'apôtre saint Paul, et qui le ravissaient au troisième ciel. Il refusait à son corps le bien-être qui n'était pas strictement nécessaire pour conserver sa santé ; il priait toujours à genoux, ne s'approchait jamais du feu en hiver, couchait souvent sur une simple planche ou sur la terre nue, n'ayant qu'un morceau de bois pour oreiller. A Erin comme à Amettes, on le surprit plusieurs fois couchant sur la dure ou passant une partie de la nuit en prières. Lorsqu'il n'usait point de son lit, il avait soin de le remuer, afin qu'on ne s'en aperçût pas. Il était bon, affable envers ses camarades et toujours disposé à leur rendre service. Sa patience ne se démentait jamais, son caractère réfléchi ne l'empêchait pas d'être gai et jovial

dans les récréations; il était le premier à mettre en train une partie de jeu, mais en trouvant le moyen d'y donner encore des exemples de vertu.

Le moment approchait où il allait avoir l'occasion d'exercer sa charité jusqu'à l'héroïsme. En 1766, une maladie terrible se déclara tout à coup à Erin; une cruelle épidémie porta le ravage dans la paroisse; les maisons étaient pleines de malades, et leur nombre s'accroissait chaque jour. Dans cette situation désespérée, on vit le pasteur et son neveu, animés tous les deux du même esprit, lutter de zèle et de dévouement pour les malheureux; visiter, consoler, soulager les malades; multiplier leurs soins à mesure que le mal lui-même s'étendait; n'écouter ni répugnance, ni dégoût; donner à tous et partout des marques d'une tendre charité, et s'oublier eux-mêmes pour ne penser qu'aux autres. Accablé par toutes ces fatigues et ces veilles incessantes, le digne pasteur languit et tombe frappé par le fléau destructeur. Il mourut en odeur de sainteté, entouré des bénédictions de son peuple, dont la douleur et les larmes étaient la plus touchante des oraisons funèbres.

Après ce coup terrible, notre bienheureux resta encore quelques semaines à Erin, jusqu'à ce que le fléau eût cessé ses ravages, et que les habitants de cette pauvre paroisse n'eussent plus besoin de ses services et de son dévouement; il revint alors à la maison paternelle, résolu à ne plus s'occuper désormais que de son salut éternel. La physionomie humble et modeste, le maintien grave et réfléchi du jeune Benoît, manifestaient d'une manière évidente le secret de son intérieur et ses intimes pensées. Dès sa plus tendre jeunesse, il s'était proposé d'être, autant qu'il le pourrait, une vive image de notre divin Sauveur. Il avait toujours ressenti une grande aversion pour le monde et un penchant bien marqué pour la retraite; aussi le silence perpétuel, la parfaite solitude, l'austérité, l'exacte régularité de la Trappe attirèrent ses regards et fixèrent son choix. Il s'en ouvrit à ses parents; mais ceux-ci voulurent éprouver encore pendant quelque temps cette vocation si extraordinaire. A toutes les objections que sa famille opposait à son désir de se retirer du monde, il répondait avec fermeté: « Dieu m'appelle à une vie austère et pénitente, il faut lui obéir. »

Devant une telle détermination, ses parents n'osèrent plus faire de difficultés ; ils demandèrent seulement à leur fils de renoncer à la Trappe dont l'austérité les effrayait, et de se rendre plutôt chez les Chartreux qui possédaient plusieurs monastères dans les environs. Benoît consent à ce désir et part pour la chartreuse de Longuenesse, près Saint-Omer. Mais, le couvent vient de subir des pertes considérables par suite d'un terrible incendie, et l'on ne peut y admettre de novices pour le moment. On l'engage à aller frapper à la porte de la chartreuse de Neuville, où le supérieur le trouve trop jeune. Benoît revient à Amettes mais pour aller immédiatement avec la permission de ses parents frapper à la porte de la Trappe de Mortagne en Normandie. Il a soixante lieues à faire à pied par des pluies continuelles! Rien ne l'arrête; il vole plutôt qu'il ne marche et il arrive enfin. Mais la règle du monastère est inflexible et n'admet personne avant vingt-quatre ans accomplis. Benoît désolé, consterné, est forcé de reparaître à Amettes après un mois d'absence, les habits en lambeaux, les pieds déchirés, mais toujours calme et plein d'abandon entre les mains de son Dieu. Il reste encore deux ans à la maison paternelle, menant au milieu du monde la vie des anciens Pères du désert, priant sans cesse et les yeux toujours levés vers les montagnes éternelles, pour obtenir la grâce de correspondre pleinement aux volontés divines.

Après cette trop longue attente, le 12 août 1769, Benoît dans sa vingt-deuxième année, part autorisé et béni de ses parents, se présenter tour à tour à la chartreuse de Montreuil où après trois mois d'épreuves ses supérieurs lui annoncent que Dieu ne le veut pas dans leur ordre et l'appelle à mener une vie plus pénible encore et plus méritoire; à la Trappe de Mortagne où on lui oppose une seconde fois la règle inflexible de n'admettre de novices qu'âgés de vingt-quatre ans ; enfin à l'abbaye de Notre-Dame de Sept-Fonts dont il put franchir le seuil, mais pour quelques semaines seulement. Il est donc vrai que Dieu avait ainsi résolu de promener par le monde ce divin vagabond, comme une leçon vivante, un modèle incomparable de la pauvreté et de la mortification si recommandées dans l'Evangile.

Benoît qui avait résolu de ne plus retourner à la maison paternelle, se rendit à Paray-le-Monial, afin de demander

au Sacré-cœur les lumières dont il avait besoin pour connaître ses desseins sur lui. Il logea plusieurs jours à l'hospice de la ville, passant de longues heures en oraison au pied de l'autel des Apparitions ; et les sœurs de la Visitation aiment à penser que ce fut dans leur chapelle, par l'intercession de la vénérable Marguerite Marie, qu'il reçut l'inspiration de se vouer à la vie de pieux pèlerin appelé à visiter tour à tour les sanctuaires les plus célèbres et les plus chers à la piété des fidèles.

La manière dont il accomplissait ses voyages et la conduite qu'il y menait, montrent suffisamment que le Seigneur lui-même lui avait inspiré cette vocation extraordinaire. Il allait toujours à pied, dépourvu des choses les plus nécessaires, même de la plus petite somme d'argent pour se les procurer, ne portant que des habits grossiers et usés qu'il racommodait lui-même aussi longtemps qu'ils ne tombaient pas en lambeaux, couchant presque constamment sur la terre nue ou sous un hangar, ne prenant aucune précaution pour se défendre des injures du temps, de l'ardeur du soleil ou des rigueurs du froid, évitant les routes publiques et recherchant les voies solitaires, refusant toute compagnie, même celle des personnes honnêtes, disant qu'il désirait faire oraison en voyage, mais, au milieu de toutes les privations et de tous les dangers, se montrant plein de courage et de confiance, soutenu par son ardent amour pour Dieu et sa tendre piété envers la sainte Vierge.

C'est cette dévotion à Marie qui le porta à commencer sa carrière de pèlerin par une visite à N.-D. de Lorette. Il se dirigea ensuite vers Assise pour y vénérer le tombeau de saint François ; on le vit passer de longues heures en oraison dans l'église de Sainte-Marie des Anges, dans les sanctuaires de l'Alverne, et surtout à l'endroit où saint François reçut les stigmates.

Benoît-Joseph arriva à Rome pour la première fois à la fin de l'année 1770 ; passa trois jours dans l'hôpital Saint-Louis fondé pour les pèlerins français, et bientôt se sentit inspiré d'aller à Fabriano, au tombeau de saint Romuald. De Fabriano il revint à Lorette, puis il entreprit de visiter dans le royaume de Naples, les sanctuaires les plus renommés ; à Bari, l'église de Saint-Nicolas ; à Naples, celle de

Saint-Janvier; au mont Gargan, celle de Saint-Michel. Il avait coutume de séjourner quelque temps dans chacun des lieux où sa dévotion l'avait attiré ; et partout il trouvait moyen de rendre une foule de services au prochain, de consoler les affligés, de visiter les prisonniers, de veiller les malades, d'ensevelir les morts. Après un long séjour dans le royaume de Naples, il va de nouveau saluer sa bonne Mère à Lorette, et passe le reste de l'année à Rome. Ensuite, poussé par l'esprit de Dieu, il reprend sa gourde de pèlerin, se rend successivement en France à Notre-Dame de Liesse et deux fois à Notre-Dame d'Einseilden en Suisse, puis il court aux célèbres sanctuaires d'Espagne qui l'attirent : Notre-Dame du Mont Serrat, Notre-Dame du Pilier, le Christ de Burgos, enfin Saint-Jacques de Compostelle, le but principal de son voyage en Espagne. Il ne cessait de prier en marchant, ne s'arrêtant jamais pour regarder ce qui aurait pu satisfaire la curiosité ; jamais non plus il ne mettait les pieds dans les hôtelleries ; il passait les nuits en plein air, et en employait une partie à méditer sur les mystères de notre sainte religion. Aux pieds des Madones vénérées, ou à l'aspect des tombeaux et des reliques des saints que Dieu s'est plu à glorifier, son âme ardente et généreuse s'exaltait et se sentait plus vivement encore portée à la vertu.

Mais l'Italie est en possession du sanctuaire le plus auguste et le plus célèbre par son antiquité et par la foule des pèlerins qu'il attire, c'est le sanctuaire de Notre-Dame de Lorette, la *Santa Casa*, la maison même où s'est accompli le mystère de l'Incarnation, transportée miraculeusement par les anges de Judée en Italie. Le saint revenait chaque année rendre ses hommages à Notre-Dame de Lorette. Tant que les portes de la basilique étaient ouvertes, du matin au soir, on le voyait persévérer dans la prière : tantôt il assistait dans une immobilité complète, aux messes qui se succédaient, presque sans interruption, toute la matinée; tantôt il s'unissait au chant des offices et des litanies de la sainte Vierge, avec un accent de piété et de ferveur qui touchait tous les assistants; tantôt il se retirait dans quelque recoin ou derrière un pilier, afin de pouvoir s'y livrer plus aisément, sans être aperçu, aux transports de sa dévotion et aux épanchements de son amour. Il restait à l'église

jusqu'à la fermeture des portes ; c'est alors seulement qu'il prenait un petit repas, faisant ainsi un jeûne continuel et des plus rigoureux, suivant l'antique usage des plus austères anachorètes. Tous les pèlerins faisaient l'éloge des vertus extraordinaires du *petit saint français*. Les uns l'avaient surpris se donnant une rude discipline pour obtenir la conversion des pauvres pécheurs ; d'autres assuraient l'avoir vu en extase devant une statue miraculeuse de la sainte Vierge. La plupart s'étonnaient qu'il pût faire l'aumône à un grand nombre d'indigents, lui qui ne demandait jamais rien pour lui-même. On admirait sa ferveur, son recueillement, sa pieuse coutume d'aller toujours saluer le bon Dieu à l'église, lorsqu'il traversait un village ; sa répugnance à loger dans les hospices, à cause des offenses contre Dieu qui y sont commises.

Mais Rome pouvait seule, par le nombre prodigieux de ses églises, par la multiplicité de ses dévotions, par la facilité qu'elle offre de gagner des indulgences innombrables, étancher la soif des eaux de la grâce qui consumait Benoît. Résolu de s'y fixer, il chercha d'abord un abri solitaire pour la nuit, et le trouva près du Colysée ; c'était un enfoncement suffisant pour contenir un homme. Il n'eut plus d'autre logement que cette misérable retraite. C'est là qu'il prenait un peu de repos, après avoir passé toute la journée en prières dans les églises, et avoir assisté, le soir, à l'instruction qu'on fait aux pauvres. De grand matin, il sortait de sa grotte et se rendait aussitôt à Notre-Dame des Monts. Il n'en sortait que pour recevoir la soupe à la porte d'un couvent, et se diriger au plus vite vers un autre sanctuaire où il passait le reste de la journée. Le mauvais temps ne l'arrêtait jamais : qu'il plût à verse, que le froid fût des plus rigoureux, Benoît ne paraissait pas s'en apercevoir. Il récitait tous les jours le bréviaire et d'autres offices particuliers ; il faisait ensuite plusieurs lectures de piété, qui lui inspiraient de nombreuses oraisons jaculatoires. Aux prières des quarante heures qui ont lieu d'une manière continue dans les diverses églises de Rome, on ne vit jamais d'adorateur plus fidèle et plus recueilli. Une de ses principales dévotions consistait à méditer sur la passion du Sauveur : sous les arcades du Colysée, cette vaste arène où tant de martyrs ont reçu la palme de la victoire, il aimait,

dans l'obscurité de la nuit, à parcourir les stations du chemin de la Croix. Souvent aussi, il montait à genoux, lentement, méditant à chaque degré sur les humiliations et les douleurs du Sauveur, le *Santa Scala* que son bon maître avait gravi si péniblement lorqu'on le traînait au Prétoire. Tous ces pieux exercices avaient fait de ce pauvre, inconnu de tous et si méprisable en apparence, sans qu'on s'en doutât, l'objet de la vénération et de l'admiration publique.

La faim, la soif, la nudité, le froid, le chaud, les intolérables vermines qui le dévoraient, les railleries, les affronts, les mauvais traîtements, rien ne put jamais troubler la paix de son âme. Il s'occupait si peu des besoins, des nécessités de son corps, qu'il semblait en quelque sorte ne plus vivre sur la terre et ne plus en ressentir les infirmités. Et ce qu'il y a de plus touchant, c'est que ce pauvre de Jésus-Christ, qui s'était prescrit, pour règle, de ne jamais demander l'aumône, et de ne recevoir que ce qu'on lui donnerait volontairement, trouvait encore moyen de soulager d'autres indigents. Un grand nombre de personnes ont assuré qu'elles l'avaient vu, les bras étendus ou croisés sur la poitrine, les yeux fixés au ciel, le corps soulevé de terre et comme suspendu en l'air, tout rayonnant de gloire, le visage enflammé, resplendissant d'une vive lumière qui l'enveloppait depuis les pieds jusqu'à la tête. Dieu lui avait révélé l'époque et les circonstances de sa mort. Un jour, tout éperdu et dans une agitation violente, il dit à l'abbé Marconi : « Mon Père, j'ai cru que j'étais mort et qu'on m'enterrait à Notre-Dame des Monts du côté de l'épître ; il y avait autour de mon corps une foule de monde qui faisait grand bruit ; Jésus-Christ m'a dit: Je te cède ma place. Hélas! on ôtait le Saint-Sacrement, on cessait les prières des Quarante-Heures, et, au lieu d'adorer notre divin Maître, dans le sacrement de son amour, une multitude de gens de toute espèce ne s'occupaient qu'à donner des marques d'honneur à un pécheur comme moi. » En parlant ainsi, il avait le cœur plongé dans la plus vive douleur, ce qui se comprend facilement, si l'on considère d'un côté son humilité et son mépris pour lui-même, de l'autre son ardent amour pour Jésus-Christ. Cette prédiction s'accomplit de tous points et en quelque sorte à la lettre.

En effet, les forces ne répondaient plus à l'ardeur

toujours croissante de Benoît ; depuis quelques mois surtout, on le voyait s'affaiblir graduellement. A l'église de Saint-Théodore, on célébrait une fête en l'honneur du Sacré-Cœur, le bienheureux était là, à genoux, depuis de longues heures, plongé dans une douce contemplation, témoignant au Sauveur sa tendresse et sa reconnaissance, lorsque tout à coup on le voit tomber presque inanime sur le pavé ; on accourt, on relève ce corps débile et décharné, on veut lui faire prendre quelque chose, mais Benoît revenu à lui-même, remercie de ces bons soins, se rapproche de la balustrade contre laquelle il s'appuie, et continue ses oraisons jusqu'à la fin des cérémonies.

Le mercredi-saint 1783, après être resté longtemps en prières à Notre-Dame des Monts, son église de prédilection, il se sentit défaillir et voulut sortir, espérant que le grand air le ranimerait, mais il tomba sans connaissance sur les marches de l'église. Au même moment, arrive le boucher Zaccarelli, l'ami du serviteur de Dieu, dont la maison était peu éloignée. Le malade prend son bras, mais comme cela ne suffit pas, plusieurs personnes lui viennent en aide, et l'on parvient à le transporter chez Zaccarelli, qui le fait mettre tout habillé sur un lit. Un prêtre, qui se trouvait là fortuitement, reconnaissant la gravité du mal, demande au malade s'il y avait longtemps qu'il ne s'était approché des sacrements ? Benoît répond qu'il avait eu ce bonheur depuis peu. Le prêtre lui ayant fait quelques questions sur l'état de sa conscience, il répondit qu'il n'y avait rien qui lui fît de la peine, et qu'il était tranquille. Ce furent ces dernières paroles : la respiration devint de plus en plus embarrassée, il perdit connaissance ; on ne put lui faire recevoir le saint Viatique, mais on lui administra le sacrement de l'extrême-onction. Sans convulsions, sans aucun symptôme d'agonie, avec toutes les apparences de la plus douce tranquillité, ce grand serviteur de la Mère de Dieu, s'envola dans le sein de son créateur, le mercredi-saint 16 avril, de l'année 1783, à l'âge de trente-cinq ans.

Aussitôt que Benoît eut rendu le dernier soupir, Dieu qui sait tirer sa gloire de la bouche des enfants, inspira à un grand nombre d'entre eux de parcourir les principales rues de Rome en criant : « *Le saint est mort, le saint est*

mort. » Aux cris des enfants se joignent bientôt les voix du peuple et de toutes les autres classes de la société. A peine le bruit s'est il répandu que Benoît vient de mourir, que de toutes parts on se met en mouvement, Rome tout entière s'ébranle. Le peuple se rassemble en foule devant la maison de Zaccharelli ; on demande à voir le corps du saint pauvre ; on entre de force. Les uns versent des larmes de tendresse et de regret ; les autres publient à haute voix les louanges de Benoît ; tous envient son heureux sort. Ce spectacle fit tant d'impression sur plusieurs pécheurs qu'ils se convertirent, et commencèrent une vie nouvelle de pénitence et de ferveur. A raison des offices de la semaine sainte, on ne put exposer le corps dans l'église même ; on le transporta provisoirement dans un oratoire attenant à la sacristie. C'est là que pendant quatre jours, la foule ne cessa de venir vénérer le corps du saint pauvre ; les personnes de tout âge, de tout sexe, de toute condition s'y rendaient à l'envi ; on y accourait de toutes parts : des prélats et des grands seigneurs ne craignaient pas d'attendre des heures entières que leur tour fût venu de pénétrer auprès de ces humbles restes ; les uns se prosternaient à ses pieds, d'autres faisaient toucher leurs chapelet au corps du saint pauvre ; ceux ci lui baisaient les mains, ceux-là l'invoquaient avec ferveur ; tous étaient dans l'admiration, en voyant ses pieds, ses mains, ses chairs conserver leur flexibilité, et n'exhaler aucune odeur; il y eut même plusieurs guérisons obtenues par le simple contact avec ce corps que le Seigneur voulait glorifier.

Le dimanche de Pâques, jour fixé pour l'inhumation, avant de renfermer le corps dans le cercueil, on voulut enlever les vêtements du saint, et le revêtir d'une tunique blanche ; or, au moment où, pour procéder avec plus de facilité, on mettait le corps inanimé sur son séant, il s'éleva une clameur de stupéfaction, et le cri : miracle ! miracle ! se fit entendre. La main du cadavre avait saisi le banc sur lequel il était appuyé, et s'y tenait vigoureusement ; on cherche à détacher la main, puis on renouvelle l'épreuve, et la main soutient de nouveau le poids du corps, par un effort nerveux. Beaucoup de personnes furent frappées de ce prodige ; du reste, on était témoin d'un autre miracle ; depuis cinq jours que durait l'exposition, la souplesse des

membres était restée entière, et il ne s'en exhalait aucune mauvaise odeur. Enfin, ces restes précieux furent renfermés dans un double cercueil, transportés dans l'intérieur de l'église de Notre-Dame-des-Monts, et déposés près du grand autel, du côté de l'épître.

On continue d'accourir de toutes parts à Notre-Dame-des-Monts : les hommages, les prières, les supplications ne restent point sans récompense ; on entend continuellement éclater ces cris confus : « *Je suis guéri, ô miracle!... Vive le saint pauvre!... ô prodige!... ô miracle!* Plus on reçoit de grâce et de faveurs, plus la reconnaissance se manifeste, plus le concours s'étend et s'accroît. Un fait non moins remarquable se passait à Lorette ; c'était à peu près à l'époque du pèlerinage annuel de Benoît. Les époux Sori chez lesquels il avait coutume de loger, s'entretenaient souvent de sa prochaine venue; et à chaque fois, leur petit enfant, nommé Joseph, âgé seulement de cinq ans, répétait ces mots : « *Benoît ne viendra pas, Benoît se meurt : Le cœur me le dit !* » Le jeudi-saint, la femme Sori voulut préparer la chambre de Benoît, mais Joseph s'y opposait : *Je vous ai déjà dit que Benoît ne viendra pas, il est allé en Paradis.*

Il est impossible de raconter tous les miracles opérés depuis la mort du saint ; la vue est rendue aux aveugles, l'ouïe aux sourds, la parole aux muets ; les maladies les plus invétérées sont parfaitement guéries. Et ces miracles ont lieu non-seulement à Rome, mais encore dans les diverses villes de l'Italie, spécialement à Notre-Dame de Lorette ; ils se multiplient tous les jours en France, en Espagne, en Suisse, en Allemagne, et dans presque tous les royaumes de l'Europe.

Plus de deux cents miracles ont été constatés juridiquement, d'innombrables suppliques ont été envoyées au Souverain-Pontife pour demander la béatification ; mais Rome agit toujours avec une sage lenteur; elle exigea des enquêtes dans tous les lieux qu'avait habités Benoît-Joseph Labre ; la procédure ne fut terminée qu'après soixante ans. Grégoire XVI alors déclara que le vénérable Benoît Joseph Labre avait pratiqué la vertu dans un degré héroïque ; et le grand pape Pie IX lui décerna les honneurs de la béatification. Ce fut le 20 mai 1860 qu'eut lieu dans

la ville éternelle cette incomparable solennité. Jamais on ne vit tant de magnificence! Il est vrai qu'à Rome, après saint Philippe de Néri et saint Louis de Gonzague, il n'est pas de saint plus populaire que Benoît Labre.

C'est dans la basilique de saint Pierre que se fit la cérémonie. Quand après la lecture du bref pontifical proclamant la béatification, le moment fut venu d'abaisser le voile qui recouvrait l'image du bienheureux, et qu'au chant du *Te Deum*, au son de toutes les cloches, aux détonations majestueuses du fort Saint-Ange, ce pauvre de Jésus-Christ couvert de haillons bénis, apparut bien haut dans une gloire flamboyante, cette immense multitude tomba soudain prosternée devant celui que le roi du ciel voulait glorifier, et des larmes d'émotion s'échappaient de tous les yeux, en voyant si bien réalisée la promesse du divin Maître : *Celui qui s'abaisse sera exalté.*

La piété envers le bienheureux Benoît Joseph Labre, loin de diminuer, ne fit que s'accroître de jour en jour. Non seulement à Rome et à Lorette, mais à Arras et à Amettes, berceau de son enfance, dans tous les endroits où on lui a élevé une statue, partout où l'on vénère ses reliques, on vient en foule se prosterner à ses pieds ; des grâces innombrables attestent son pouvoir auprès de Dieu et sa charité compatissante pour ceux qui l'invoquent. Aussi Pie IX, voulant étendre son culte encore davantage après une nouvelle enquête de la sacré Congrégation des Rites, a-t-il déclaré qu'on pouvait procéder sûrement à la canonisation du Bienheureux Benoît-Joseph Labre : « Celui, disait le Très-Saint-Père, qui pendant qu'il vivait au milieu des hommes, était pauvre, humble et méprisable, le Bienheureux Benoît Joseph Labre, élevé, après sa mort, au plus haut des cieux, revêtu des splendeurs des saints, couvert d'une couronne incorruptible de gloire, a été placé par le souverain juge des mérites sur un siège d'immortalité. Mais pour qu'il fût exalté d'autant plus sur la terre, qu'il s'était humilié plus bas, le Roi tout-puissant l'a illustré du pouvoir des miracles, faisant connaître ainsi que ce bienheureux personnage, qu'il a voulu honorer devant ses anges, devait être également honoré devant les hommes. »

Ce décret de canonisation avait été rendu le 9 février

1873 : l'Eglise avait décidé que nous pouvions donner le nom de saint à celui que l'on avait invoqué jusque là sous le titre de bienheureux. Mais les temps difficiles dans lesquels nous vivons, et la triste situation faite à la ville de Rome ont fait renvoyer au 8 décembre 1881 les grandes solennités de la canonisation, qui étendront à l'Eglise universelle le culte public de saint Benoît-Joseph Labre.

Ses vertus héroïques. *La foi.* La foi lui inspirait une sainte horreur pour les hérétiques ; il ne craignait pas de se condamner à de longs et pénibles détours, pour éviter de traverser les pays infestés d'hérésie. Il professait un profond respect pour le Souverain Pontife qu'il appelait le Vice-Dieu sur la terre. La foi le maintenait des heures entières en contemplation devant le Saint-Sacrement ; elle le faisait marcher sans cesse en la présence de Dieu, dans un admirable recueillement, les yeux baissés, prêchant ainsi à tous le respect pour Celui qui remplit l'univers de son immensité, et qui voit tout, jusqu'à nos plus secrètes pensées !

La confiance en Dieu. Elle le portait à s'abandonner en tout à la divine Providence. Il s'en remettait entièrement à son père céleste pour tous ses besoins temporels ; il ne voulait ni s'occuper du lendemain, ni faire provision de linge ou d'argent ; mais, chaque jour, il disait avec confiance : *Donnez-nous aujourd'hui notre pain quotidien...* Et le bon Dieu voulant récompenser cet abandon filial lui accorda toujours ce qui lui était nécessaire. Dieu venait même quelquefois à son secours d'une manière inattendue, en sorte que dans notre saint pauvre s'est parfaitement réalisée cette divine parole : *Le Seigneur me conduit et rien ne me manquera !*

L'amour de Dieu. Le feu de l'amour divin dont son cœur était consumé, se manifestait par la pratique continuelle de l'oraison qui le ravissait en Dieu. On le voyait, même en compagnie, les yeux baissés et tout son extérieur saintement, profondément, recueilli, marcher sans cesse en la présence de Dieu, et s'entretenant constamment avec son Bien-Aimé. Embrasé du feu sacré de l'amour divin, il

supportait les peines, les souffrances, les fatigues, l'indigence, les humiliations, les injures et les mauvais traitements, non seulement avec calme, patience et résignation, mais encore avec une joie admirable !

Charité pour le prochain. Benoît-Joseph ne se contentait pas d'adresser chaque jour à Dieu de ferventes prières pour la conversion des hérétiques et des pécheurs, il saisissait encore toutes les occasions de porter les autres à la vertu. Tantôt il leur rappelait la gravité du péché et la nécessité de faire son salut, tantôt il reprenait avec force ceux qui offensaient le Seigneur ; tantôt il touchait les cœurs, en parlant de la bonté et de la miséricorde de Dieu. Malgré son dénûment extrême, il pratiquait toutes les œuvres de charité corporelle ; il consolait les affligés, visitait les malades, ensevelissait les morts. On le trouvait toujours prêt à rendre tous les services qui dépendaient de lui. Il porta cette vertu jusqu'à ses dernières limites, car non-seulement il pardonnait à ceux qui le maltraitaient, mais il leur témoignait la plus grande bienveillance, leur faisait du bien, et les aidait dans toute la mesure du possible. Il avait ainsi réalisé en lui la perfection des deux grands commandements, l'amour de Dieu et l'amour du prochain !

La mortification. Il s'était condamné à la pauvreté volontaire ; il n'avait même pas une pierre pour reposer sa tête ; il ne possédait que quelques misérables haillons, suffisant pour le couvrir modestement, mais qui ne pouvaient le protéger contre l'intempérie des saisons. Il passait une grande partie des nuits en prières et ne s'accordait qu'un court sommeil. Quant à sa nourriture, on sait qu'il se contentait presque toujours d'un peu de pain trempé dans l'eau des fossés ; quelquefois même, il n'avait pour se soutenir que des débris de légumes ; et bien souvent, surtout le vendredi et les jours de jeûne, il ne mangeait qu'une fois dans la journée, vers le soir, selon l'ancienne coutume de l'Eglise. Il avait toujours les yeux baissés, et ne voyait rien, ne remarquait rien dans ses voyages ; il ne pensait qu'à son Dieu avec lequel il semblait converser incessamment. Même dans les églises, il n'arrêtait ses regards que sur les objets qui pouvaient satisfaire sa dé-

votion ; il n'y connaissait guère que deux choses : l'autel du Saint-Sacrement et la statue de la Madone. Il ne paraît pas avoir usé ordinairement d'instruments de pénitence, tels que les ceintures de fer ou les disciplines ; mais il avait trouvé le moyen de mortifier son corps d'une manière bien plus pénible et plus continue, et l'on peut dire de lui ce qui a été écrit de saint Thomas de Cantorbery : « Après qu'il eut subi la mort du martyre, on trouva son cilice entièrement plein et grouillant de vermine, preuve éloquente d'un martyre volontaire, plus cruel peut-être par sa durée, que le martyre du sang. » Il aurait pu se débarrasser facilement des innombrables petites bêtes qui le dévoraient, mais il était heureux d'offrir ce supplice continuel à son Dieu, et l'on ne comprend pas, qu'il pût au milieu de ces souffrances, rester des heures entières immobile, comme il le faisait chaque jour !

Dévotion pour la divine Eucharistie. Dès son enfance, on le vit adorateur assidu et passionné du Dieu de nos autels. Dans tous les endroits qu'il traversa, il a laissé le souvenir de son ardent amour pour le Très-Saint Sacrement. Son assiduité dans les églises où se faisaient les exercices de l'adoration perpétuelle, lui avait fait donner le nom du *Pauvre des Quarante-Heures*. Lorsqu'il adorait Jésus dans son Sacrement, exposé à la vénération publique, on le voyait souvent fixer son regard vers l'hostie sainte, rester ainsi longtemps immobile, et, dans cette attitude, éprouver une telle joie intérieure, qu'elle transpirait au dehors, et se traduisait par un sourire qui tenait plus de l'ange que de l'homme. C'était surtout dans la sainte communion qu'on voyait se manifester sa tendre dévotion pour le Dieu caché du tabernacle ; il s'y disposait par une fervente confession ; il la faisait précéder d'actes multipliés de foi, d'espérance, d'adoration, d'humilité, de respect et d'amour, et lorsque venait le moment de recevoir son divin Sauveur, il éclatait en transports : « Mon Souverain bien... Mon tout... seul et unique objet de mon cœur. — Ah ! venez ; je vous désire, je vous attends... Venez, Seigneur Jésus, venez. » Les prêtres et les fidèles admiraient non sans émotion, son air inspiré, au moment de la sainte communion. « Je voyais, dit l'un d'eux, quand il était au

moment de communier, une telle ardeur, un tel entraînement, qu'il semblait vouloir s'élancer pour recevoir plus tôt le pain eucharistique. Je n'ai jamais rien vu, qui sait si je verrai jamais rien de semblable? Et son action de grâces... Rien que d'y penser, je me sens ému et attendri! »

Dévotion à la passion du Sauveur. La seule image de la croix lui occasionnait de saints transports, et l'on a pu dire de notre bienheureux comme de saint François d'Assise, qu'il pleurait sur son Bien-Aimé, que son âme souffrait véritablement avec lui. Il montait plusieurs fois par semaine la *Santa Scala* avec une grande dévotion et en versant des larmes abondantes sur les souffrances de Celui qui la gravit un jour, pour paraître devant un juge dédaigneux, et être présenté à la multitude comme l'Homme de douleurs. Il allait aussi fréquemment visiter la *Sainte Colonne* à laquelle le Sauveur fut attaché; il y méditait longuement sur sa cruelle flagellation, et il offrait au Seigneur de ferventes réparations pour les iniquités des hommes, véritable cause de ses souffrances. Il avait surtout une dévotion particulière à faire le chemin de la croix; il s'acquittait de ce pieux exercice, presque chaque jour, soit au Colysée dont il aimait la solitude, soit en d'autres endroits; et il le faisait avec une telle componction, que bien des personnes ne pouvaient détacher leurs yeux de ce *saint pauvre qui ressemblait tout à fait à Jésus-Christ portant sa croix!*

Amour filial pour la très-sainte Vierge. Dès sa plus tendre enfance, Benoît-Joseph Labre avait choisi la Mère de Dieu pour sa patronne spéciale, et il avait placé en elle, après Dieu, toutes ses affections. Dans ses voyages, il portait toujours un chapelet suspendu à son cou, comme marque publique de sa dévotion à la Mère de Dieu; il récitait chaque jour cette couronne de prières, en méditant sur les mystères du rosaire; il ne manquait jamais de réciter aussi le petit office et les litanies de Lorette. Il suffisait de le voir prosterné devant la Madone de N.-D. des Monts pour comprendre quels étaient les sentiments dont son âme était pénétrée. Pendant huit ans, il passa presque

toutes ses matinées au pied de cette sainte image, à genoux, immobile, sous l'œil de Marie, tout occupé d'elle, se consumant d'amour. On ne pouvait le contempler priant sa bonne Mère, sans être aussi touché qu'édifié des transports de sa tendresse. Lorsqu'il se croyait seul, il laissait quelquefois échapper à demi-voix ces invocations : *Ma Mère! ô Marie! Ma Mère!* Et il avait coutume de saluer les personnes à qui il devait parler, par ces mots : *Loués soient Jésus et Marie!*

Je le demande à tout homme de bonne foi : cette vie incomparable et sans précédent, ces vertus, héroïques dans leur simplicité, ne caractérisent-elles pas au plus haut degré, dans la langue du grand Paul, un de ces insensés sublimes que Dieu choisit pour confondre les plus sages ; un de ces faibles surhumains qui ont pour mission de confondre les plus forts ; un de ces êtres vils et méprisables suivant le monde, un de ces riens étranges, capables de faire rentrer dans le néant les existences les plus fières d'elles-mêmes?

ACTES

Principaux de la Béatification de saint Benoît-Joseph Labre (1).

MIRACLE I

GUÉRISON INSTANTANÉE ET PARFAITE DE MARIE ROSE DE LUCA ATTEINTE DE PHTHISIE PULMONAIRE CONFIRMÉE (1).

ARTICLE PREMIER

EXPOSÉ DU MIRACLE, PAR LE CARDINAL RAPPORTEUR.

§ 1. *Le premier extrême du miracle, c'est-à-dire l'existence; la nature et la gravité de la maladie.*

1. Atteinte, dans sa quinzième année environ, par la rougeole, alors épidémique à Mazzano, la jeune Marie-Rose de Luca s'alita au commencement du mois de mars 1783. Elle n'avait jamais souffert d'aucune maladie, à moins qu'on ne veuille nommer de ce nom une sorte d'asthme nerveux engendré par un tempérament pléthorique qui ne lui enlevait rien de sa vigueur, et qui, en aucune manière,

(1) Les actes abrégés des procès de Béatification et de Canonisation de saint Benoît-Joseph Labre ont été traduits aussi fidèlement que possible. Les premiers miracles sont de 1783: Les sciences médicales et chirurgicales se sont depuis cette époque considérablement modifiées dans leurs théories et leurs systèmes; la langue aussi de ces sciences a beaucoup varié. J'ai respecté le caractère particulier de la médecine du dix-septième siècle, j'ai rendu le mieux possible les expressions qui ont vieilli. Et quelqu'aient pu être les progrès accomplis, je n'hésite pas à l'affirmer, aucun médecin instruit et de bonne foi n'hésitera à reconnaître que la démonstration de l'incurabilité de chacune des affections graves subitement guéries, est aussi absolument faite qu'elle pourrait l'être par les plus éminents spécialistes du dix-neuvième siècle. — F. Moigno.

ne faisait obstacle au libre exercice de toute son activité. Or, le virus de la maladie exanthématique n'ayant pas fait pleinement éruption, affecta la poitrine, et par son âcreté produisit une pleuro-péripneumonie *qui vient de ce que le virus de certaines maladies exanthématiques ou bien est répercuté, ou ne fait pas librement irruption à la peau*, comme l'enseigne Sauvage, parlant de la péripneumonie exanthématique, suivant d'ailleurs, en cela, Sydenham, dont *il cite l'écrit sur la péripneumonie par rougeole ou après rougeole.*

2. Que la première maladie se fût changée en cette autre, on ne saurait en douter, si on étudie, tant la nature de la cause très-apte à engendrer la péripneumonie, que l'ensemble des symptômes qui se produisirent aussitôt: à savoir une fièvre violente et continue, la difficulté de respirer, la toux, la soif, etc. Cette nouvelle maladie mal résolue n'eut pas une plus heureuse issue: et la malade n'en fut délivrée en aucune manière aux jours critiques. C'est pourquoi l'humeur âcre, laquelle par la répercussion des boutons avait produit la péripneumonie, n'ayant été ni rejetée, ni expulsée, lésa le parenchyme des poumons, dissolvant et déchirant leur tissu organique, convertissant une partie en pus, et engendrant l'abcès ou vomique qui fut l'origine de la phthisie dont nous avons à parler.

3. Et il n'y avait pas autre chose à attendre; car, d'après l'enseignement d'Hippocrate *les péripneumoniques quelconques qui n'ont point été purgés aux jours critiques, mais ont dépassé, avec des mouvements désordonnés de l'esprit, le quatorzième jour, sont en danger de suppuration* (1). *Elle (la suppuration) s'indique dans les sept, les neuf, les onze ou les quatorze jours* (2). *Quiconque n'est pas guérie le septième, ou le neuvième ou le dixième jour, commence à suppurer* (2). Or le mois de mars n'était pas encore fini que ces choses arrivèrent à la malade; c'est ce que nous apprennent les témoignages que, peu de jours après la guérison de la jeune fille, rendirent le médecin, le chirurgien et l'archiprêtre de Mazzano: ils purent alors, dans le souvenir tout récent des choses, fixer plus facile-

(1) De Morb. lib. 1, n. 23.
(2) *Ibidem* lib. 3, n. 21.

ment la détermination des temps que ne l'établirent les témoins entendus quatorze ans après. On y lit : la maladie « passa en vomique dans l'espace d'environ vingt jours, « à compter du début de la péripneumonie, et à cet acci- « dent s'étaient dès lors joints déjà l'enrouement, la toux, « une évacuation de pus par en haut, une petite fièvre hec- « tique, une respiration haletante, menaçant (parfois) d'in- « tercepter le souffle, la consomption, des sueurs nocturnes. « une diarrhée colliquative. Et ces symptômes, à partir du « commencement d'avril s'accrurent de jour en jour. »

4. Donc la fin du mois de mars vit le commencement de la phthisie. Mais avant de poursuivre cette histoire, il importe de bien examiner ce qu'il faut penser de l'avis du médecin, quand il affirme que la vomique dégénéra en empyème auquel succéda la phthisie. De fait, si le mot empyème est pris dans le sens plus large où il était employé par les anciens, il n'y aura nul empêchement à ce que nous adhérions à l'avis du médecin. En effet, il est *certain que le mot empyème, autrefois employé avec une signification plus large, désignait une suppuration quelconque des parties internes du corps, comme on le peut démontrer par plusieurs textes d'Hippocrate, de Galien et d'Arétée* (1). Puisque la jeune fille a été affectée de suppuration des poumons, comme le témoignent la nature et l'histoire de sa maladie, il ne sera point douteux qu'elle n'ait souffert d'un empyème pris dans ce dernier sens. Mais, si l'on veut suivant les modernes désigner strictement par ce mot *une collection de pus dans la cavité du thorax en dehors du poumon* (2), l'opinion du médecin est contredite par l'ensemble des symptômes que nous allons bientôt énumérer, et desquels ressort la nature évidente de la phthisie : on pourrait lui opposer aussi, si l'on s'en rapporte à Hippocrate, la brièveté du temps qui ne paraît pas avoir été suffisante à la constitution de l'empyème: puisque le médecin certifie que l'émission du pus, à la fin de mars, avait déjà lieu. Le vieillard de Cos, sagement appuyé de l'expérience, a écrit (3) : *Ceux qui deviens pleurétiques ne sont pas purgés en quatorze jours subissent le*

(1) Van Swiet. Aphor. 1183.
(2) Castelli Lexicon Medic. — Verb. Empyema.
(3) Sect 4 Aphor. 8.

passage à la suppuration. Et ailleurs (1). *Les suppurations arrivent la plupart au vingtième jour, d'autres au trentième, quelques-uns surviennent au soixantième.* Si donc aux quatorze jours nécessaires à la formation de la suppuration, nous ajoutons au moins vingt jours pour que la vomique ainsi amassée ait pu faire irruption, et se répandre dans la cavité du thorax, nous aurons excédé le mois de mars, et cela d'autant plus que la péripneumonie, chez la malade, ne s'est pas déclarée au commencement de mars, mais à suivi la répercussion de la rougeole dont les débuts dataient du commencement de ce mois. C'est pourquoi des circonstances principales du miracle nous pensons devoir tout à fait écarter l'empyème et réduire tout à la phthisie.

5. Revenons à l'histoire de la maladie. Ce pus rassemblé dans les poumons ne pouvait pas en fait ne pas corrompre le tissu très-délicat de ce viscère, et ne pas produire la phthisie. Déjà Hippocrate (2) avait averti que les *suppurés passent à la phthisie* et Görter interprétant sa prédiction (3) a écrit : *si quelqu'un atteint de pleurésie, n'est pas purgé dans les quatorze jours, il tombe souvent dans la phthisie.* La suppuration que constatent chez la jeune fille le raisonnement médical non moins que le fait historique signifie donc par elle-même qu'elle avait dû tomber dans la phthisie. Et cela d'autant plus que déjà avait préexisté une cause propre à engendrer la phthisie, à savoir la maladie exanthématique rétrocédée; car *la phthisie prend origine des fièvres exanthématiques, surtout des variole ou des rougeoles rentrées, comme aussi des éruptions cutanées chroniques répercutées, entre lesquelles la phthisie qui suit la rougeole supprimée est chez les enfants et fréquente et funeste* (4).

6. Donc sur l'existence de la phthisie chez Marie-Rose de Luca il ne saurait y avoir des doutes, quand on considère soit l'éruption exanthématique rentrée ou supprimée

(1) Prœno. lib. I, p. mihi 78. tom. 1 oper.
(2) Lib. 5 Aphor 15.
(3) Medic. Hippoc. lib. 5. Aphor. 9.
(4) Sauvages vol., 2 p. 459.

dont elle avait été atteinte au commencement du mois de mars, soit la suppuration qui suivit la péripneumonie non résolue. Il n'est pas non plus permis de contester que cette phthisie ait pris naissance à la fin de ce même mois de mars, puisque tous les symptômes de la phthisie s'observaient alors chez la malade, comme nous avons vu. Il ne nous reste donc maintenant, pour confirmer l'existence et la nature de la maladie qu'à retrouver les symptômes essentiels que nous venons d'énumérer, non plus dans le témoignage extra-judiciaire (auquel nous avons fait appel pour établir simplement les véritables époques de la maladie), mais cette fois dans la déposition des témoins entendus judiciairement.

7. James, d'après Cœlius Aurelianus a donné les symptômes suivants de la phthisie. *Elle vient accompagnée d'une petite fièvre hectique qui commence vers le soir, et diminue à l'aube du jour, d'une toux violente qui vers ce même temps devient plus forte. Les malades expuent dès le principe une certaine quantité de pus qui augmente plus tard notablement. Ils rendent des crachats gluants, livides, verts, purulents... Ils ont la voix rauque et aiguë, les joues rouges, le reste du corps de couleur* cendrée et livide, la phthisie s'accompagne d'une soif extraordinaire... d'enflure des pieds, etc. Sennert ajoute (1). *Le corps entier est épuisé et exténué. Souvent même les phthisiques suent par débilité de la faculté naturelle, qui ne peut retenir les liquides naturels ou excrémentiels... Enfin il survient chez tous une diarrhée par faiblesse retentrice du ventricule et des intestins.* A ces symptômes il faut ajouter, *surtout au dernier degré de la phthisie, que le malade, à cause de la toux qui jour et nuit le tourmente et le maintient en une veille presque continuelle, est tout à fait affaissé.*

8. Voyons donc si la fièvre hectique, la toux, l'excrétion purulente, l'enrouement, la pâleur de la face avec la rougeur des joues, la soif, l'émaciation du corps, l'oppression, les insomnies, les sueurs, les diarrhées se rencontrent chez notre jeune fille.

(1) Medic. pract. lib. 2, part 2. cap. 12.

1. Fièvre. Le médecin traitant du passage de la suppuration à la phthisie dit l'avoir reconnu à divers symptômes, la *fièvre devenue plus lente, parce que déjà la suppuration s'était faite*; il rappelle que dans le cours de la maladie *la fièvre était lente et continue* (1) ; à quoi s'ajoute le dire de la mère de la guérie *qu'elle avait la fièvre*. 2. Toux. Cette même mère de la guérie dit qu'elle *toussait;* le soixante-douzième témoin qu'elle *toussait, et que sa toux était sèche, ce qui faisait entendre qu'elle venait de la poitrine :* le médecin parmi les symptômes rapporte la toux : le soixante-quinzième témoin dit qu'elle *toussait*, toujours toussait, *et n'avait jamais de repos :* le témoin soixante-seizième, elle *toussait*. 3. Excrétion purulente. La mère de la guérie affirme *qu'elle crachait des malpropretés ; comme des matières gluantes et cuites, qu'elle crachait vilain... elle avait les crachats laids*, des *crachats purulents*, dit le médecin, et *ces crachats devinrent par la suite plus copieux, sanieux et fétides :* le témoin soixante-dix-septième dit qu'elle faisait des crachats sales et puants : le témoin soixante-dix-neuvième, qu'elle crachait des matières sales. 4. Enrouement. Ce symptôme que les autres témoins ne rapportent pas parce que dans leur rusticité ils n'y firent peut-être pas attention, le médecin l'énonce en constatant explicitement l'*enrouement*.

9. En outre ce qui frappait les yeux des visiteurs, c'était : 5. La paleur de la face et la couleur rouge des joues. Le témoin soixante et onzième dit qu'elle *paraissait une moribonde;* le témoin soixante-dix-neuvième qu'elle *était devenue un cadavre*, et le médecin qu'une *couleur rouge se montrait sur les pommettes des joues*. 6. Soif. La mère de la guérie dit : *elle se lamentait toujours de sa grande soif* : le témoin soixante-douzième, elle *avait une soif telle qu'elle ne se rassasiait jamais de boire, parce que, comme elle disait, elle se sentait en dedans comme brûlée*. 7. Émaciation de tout le corps. Le témoin soixante-dixième : elle *était très-consumée;* le témoin soixante-douzième : *elle était toute consumée* ; le médecin, *il y avait aussi une grande consomption ;* et le témoin soixante-quinzième, *elle*

(1) Morton, *phthisiolog.* lib. 2 cap. 2, § de tussi perpetua et vigiliis.

faisait compassion, elle était réduite à la peau et aux os, et ne pouvait plus se lever du lit même pour qu'on le refît. 8. Oppression. La mère de la guérie dit : elle *était toute oppressée ;* le témoin soixante-douzième, elle *ne pouvait plus prendre haleine, elle avait la bouche ouverte parce que la poitrine lui faisait l'effet d'un soufflet qui s'élève et s'affaisse sans souffler ;* le médecin *signale la difficulté de respirer, une très-grande oppression, du malaise à rester étendue, d'où le besoin que la pauvre malade avait de se tenir parfois le tronc dressé :* le témoin soixante-quinze, *elle avait une oppression telle qu'elle ne pouvait reprendre son souffle ;* le témoin soixante-quinzième, *elle était oppressée.* 9. Insomnies. La mère de la guérie rapporte que la jeune fille passait les nuits sans sommeil : *la nuit elle ne pouvait jamais dormir,* et le médecin confirme ce fait en énumérant avec le reste *les insomnies.* 10. Sueurs. Le médecin énonce les sueurs du seul mot habituel *sueurs ;* il avait en outre déjà signalé ces mêmes sueurs en ajoutant : *je me souviens bien qu'il y en avait, mais je ne puis me rappeler si elles étaient du genre de celles que nous appelons colliquatives ; cependant la malade était réduite à un tel état que je crois possible qu'elles fussent telles, quoique, à cause du temps écoulé, j'aie perdu le souvenir de ce détail :* le témoin soixante-quinzième dit qu'elle *suait.* 11. Diarrhée. Le médecin a affirmé deux fois que la malade eut *la diarrhée,* et dans le témoignage rendu, la malade étant à peine guérie, il ajoute que cette diarrhée était colliquative (*diarrhœa colliquativa*) : le témoin soixante-quinzième, elle *avait un relâchement du corps.* 12. Enfin il y avait Œdème, car la mère de la guérie a rapporté que *ses pieds avaient enflé, et que l'enflure était arrivée jusqu'à mi-jambes,* le témoin soixante-quinzième, *on lui voyait les jambes gonflées.*

10. Donc les symptômes que des médecins enseignent être caractéristiques de la phthisie, étaient tous réunis chez notre jeune fille. Mais comment connaîtrons-nous si cette phthisie était confirmée ou complète? Sennert répond (1) : *La phthisie confirmée se reconnait aux mêmes signes, mais déjà plus apparents et prenant encore*

(1) Med. pract. lib 2 part. 2, cap. 12.

de l'accroissement. En effet, si une personne même du peuple vient à voir un homme blême, débilité, toussant, abattu par la maigreur, il le déclare atteint de vraie phthisie... La phthisie confirmée se reconnait avec certitude à l'ulcération des poumons, à la fièvre lente continue, et, conséquemment à cela, à l'émaciation, à l'exténuation de tout le corps, à la respiration difficile, etc. Or que chez Marie-Rose ces symptômes aient été *très-évidents*, et soient parvenus au summum d'accroissement, ce que nous avons rapporté le montre assez, car l'ulcère des poumons était rendu patent par les crachats qui *étaient devenus de plus en plus abondants, sanieux et fétides*, qui *étaient sales, puants*. La fièvre était *lente et continue* et la toux la tourmentait toujours ; *elle toussait, toujours toussait, elle n'avait jamais de repos*. L'émaciation du corps et la débilité des forces étaient extrêmes, car *elle était réduite à la peau et aux os, elle ne pouvait plus se lever du lit même pour qu'on le refit.., elle paraissait moribonde... elle était devenue un cadavre*. La difficulté de respirer enfin en était venue au point *qu'elle ne pouvait pas reprendre son haleine, qu'elle se tenait toujours la bouche ouverte, parce que la poitrine lui faisait l'effet d'un soufflet qui s'élève et s'affaisse sans donner de vent... Il fallait que la pauvre malade se tint le tronc un peu redressé pour avoir son souffle.*

Ainsi non-seulement la jeune fille souffrait de phthisie mais encore d'*une phthisie confirmée et complète*. Les symptômes signalés ne sont pas seuls à la caractériser, elle l'est aussi par l'inutilité des remèdes qui furent depuis supprimés, par la condition de la maladie qui s'empirait de jour en jour, par l'abandon des médecins désespérant de sa guérison, etc. Le médecin dépose : « Je ne me souviens pas « de quels remèdes on fit usage. Ils furent certainement « proportionnés au mal. A la dernière période dans la- « quelle, comme je l'ai dit, le mal était tout à fait déses- « péré, on n'administra que des bouillons, des herbes, et « des remèdes pareils innocents, propres seulement à « adoucir la violence de la toux, et la force de l'oppres- « sion, mais non à guérir la maladie principale. Si donc « on ordonnait quelque médicament, il était non pas cu- « ratif, le caractère et la nature de la maladie ne l'admet- « taient pas, mais bien palliatif et lénitif, pour prolonger

« la vie de la malade le plus qu'il se pourrait, et lui rendre « moins cruels les accidents morbides. » Le témoin soixante-quinzième dit : « Au commencement ils lui donnaient « des drogues de pharmacie, qui furent abandonnées, dans « la suite : on ne lui donnait plus que du petit-lait ou du lait, « des bouillons d'herbes qui faisaient bien à la poitrine ; je « me souviens qu'on lui donnait à manger du pain trempé « dans du lait ; qu'on continua à lui prescrire le petit-« lait jusqu'à notre départ de Mazzano ; quand le médecin « et le chirurgien disaient qu'on lui donnât du lait, du « sirop ou quelques bouillons d'herbes, je me rappelle « qu'ils ajoutaient : qu'on lui donne de ceci, qu'on lui donne « de cela, peu importe, tant le cas est désespéré ! » Le témoin soixante-seizième dit : « Au commencement on lui « donna des drogues de pharmacie, mais par suite on ne « lui en donna plus, parce que le cas était désespéré. » Et la mère de la guérie : « Plus tard on lui ordonna des choses « rafraîchissantes, telles que de la mie de pain dans du lait, « ou du lait à boire mêlé avec de l'eau, et je continuai tou-« jours ainsi. »

11. Evidente est donc la cause pour laquelle, dans le cours de la maladie, les médecins s'abstinrent d'employer des médicaments. Le médecin dit en effet : « Je n'ai jamais « vu chez Marie-Rose une amélioration ; elle est toujours « allée de mal en pis : c'est la raison pour laquelle, « quoique nous la visitions, on pouvait la dire abandonnée « *parce que l'art n'avait aucun remède efficace pour la* « *guérir*. » Ce que confirme le témoin soixante-douzième en disant : « Je la trouvais toujours dans un état « pire... elle allait sans cesse de mal en pis : vous pou-« vez comprendre par là que les médicaments ne lui ser-« vaient à rien. » Il est donc certain que les médecins dé-« sespéraient de la malade. « Les signes et les symptômes, « dit le médecin, étaient à mon jugement décisifs ; ils « étaient aussi jugés tels par le chirurgien du lieu ; « d'où il suit que nous avions tous deux perdus entiè-« rement l'espérance de pouvoir rétablir la jeune fille.... « Sgarzi et moi nous avions donné la maladie pour tout à « fait incurable. » Et le témoin soixante-douzième : « Mon « beau-frère le chirurgien donnait toujours *pour impos-*

« *sible que Marie-Rose guérit.* Le médecin Angelucci le « disait de son côté : Quand il m'est arrivé *de les entendre « discourir ensemble...* ils concluaient que pour Marie- « Rose il n'y avait plus d'espoir, ils ajoutaient même qu'elle « serait bientôt morte. » Le témoin soixante-quinzième : « le médecin Angelucci et Jacques Sgarzi notre chirur- « gien nous disaient clairement que Marie-Rose était bel « et bien condamnée, qu'il n'y avait ni remède, ni espé- « rance, qu'il fallait lui donner les derniers sacrements, « qu'elle n'avait plus à être assistée que par des prêtres. » « Et le témoin soixante-seizième : « Tant le susdit Jacques « Sgarzi, que le médecin Angelucci, *la donnaient pour bel et « bien perdue, ils disaient qu'il n'y avait point de remède.* »

12. Les médecins ne pouvaient pas avoir d'autre sentiment, car ils savaient que *s'il est quelque espoir de salut dans la phthisie pulmonaire, il ne peut exister que dans le commencement ; parce que dans la phthisie confirmée, la guérison est à peine admissible* (1). Or les symptômes chaque jour plus graves qu'on rencontrait chez la malade confirmaient cet aphorisme médical, et la jeune fille en était arrivée à ce que les sacrements des mourants dussent lui être administrés. Le médecin dit : « Les « signes et les symptômes étaient, à mon jugement, « décisifs, et ils étaient aussi jugés tels par le chi- « rurgien du lieu... Pour cela nous fûmes d'avis « qu'on ne devait plus tarder à lui faire adminis- « trer les sacrements, et à la remettre aux soins du « médecin spirituel ; aussi bien fut-elle munie des sacre- « ments jusqu'à l'extrême-onction inclusivement ; feu « M. l'archiprêtre Corneli lui prêta son assistance, ayant « des raisons de craindre une mort peu éloignée. » Et le témoin soixante-quinzième : « On lui donna le viatique, « on lui donna l'extrême-onction ; M. l'archiprêtre Cor- « neli, qui maintenant est mort, l'assistait à bien mourir. « Il me semble que c'était vingt jours avant que nous ne « vinssions à Rome. » Le témoin soixante-seizième : « On « lui donna tous les sacrements jusqu'à l'huile sainte : « elle était entre les mains des prêtres ; de moment en « moment nous croyions avoir à l'ensevelir, et déjà nous

(1) Burserius, vol. VII, p. 68.

« tenions tout préparé; si l'on sonnait la cloche, nous « croyions de suite que Marie-Rose était morte. »

13. Donc à l'aggravation des symptômes qui dénotait une phthisie très-avancée et confirmée, à l'abandon des trois médecins qui avaient déjà renoncé aux ressources pharmaceutiques, se joignait le jugement ouvertement prononcé par eux de la mort prochaine de la malade: ajoutons enfin la notoriété d'un état de maladie laquelle, l'extrême-onction ayant été donnée, la recommandation à Dieu étant faite par les prières des agonisants, présageait une sortie imminente de cette vie. C'est pourquoi, de même qu'il n'est pas possible de douter de la qualité de la maladie, on ne peut pas révoquer en doute son extrême gravité.

14. On en était arrivé là, lorsque Dieu qui avait décrété de rendre la jeune fille saine et sauve par l'intermédiaire de Benoît-Joseph Labre, voulut lui inspirer confiance dans le patronage de son saint serviteur. Il arriva qu'un soldat, Antoine Gavetti, de retour de Rome, parla beaucoup de la sainteté et de la puissance de Benoît-Joseph qui venait de mourir, et apportât quelques images de lui. La malade, sa mère et sa cousine touchées de la narration du soldat, reprirent tout aussitôt l'espérance que cette santé désespérée et perdue serait restituée par ce céleste secours. C'est pourquoi, elles approchèrent de la jeune fille une image obtenue de Gavetti, en même temps qu'elles priaient du fond de leur cœur, que la santé fût rendue à la jeune malade, et promettaient par vœu, si cela se faisait, qu'elles iraient à Rome.

15. Mais ce miracle devait se faire non à Mazzano mais à la tombe même du vénérable Joseph. Dieu n'accorda alors aux prières faites que le retour d'un peu de forces qui lui permissent de se lever de son lit, et de penser au voyage, quoiqu'il ne fût pas sans danger de mort, dans l'exécution. La maladie resta naturellement dans le même état, pour fournir au miracle un sujet convenable. « Nous « crûmes, dit la cousine de la guérie, que Benoît-Joseph « lui avait donné la force de pouvoir se lever...., en « même temps qu'elle continuait à être très mal..... Toute

« l'amélioration consistait en ce que j'ai dit : pouvoir se « lever. Marie-Rose avait toujours la même oppression, la « même toux, la même diarrhée ; elle rendait les mêmes « crachats vilains et puants. Le médecin et le chirurgien « ne tenaient nul compte de cette amélioration, et ne « donnaient aucun espoir que Marie-Rose pût guérir, « ils disaient qu'elle mourrait sûrement. » Et le témoin soixante-seizième : « l'amélioration consistait en ce qu'elle se « soulevait un peu sur son lit, qu'elle pouvait quelque peu se « tenir assise, et qu'étant soutenue elle faisait quelques pas « dans la maison : mais en réalité elle était malade de la « même manière, et je me souviens que je disais à sa mère, « — elle se meurt, vous n'en tirerez rien — car elle est « abattue, en consomption et tousseuse autant qu'avant.

16. Et elle resta dans le même état jusqu'à son départ qui eut lieu presque à la fin de mai. Au dire du témoin soixante-douzième : Quand Marie-Rose arriva à « Rome..... elle était pire, et le chirurgien m'avait dit « qu'il craignait qu'elle ne revînt plus à Mazzano, mais « qu'elle mourût en route. » Et la cousine de la guérie : « Le Médecin et le chirurgien... croyaient sûr qu'elle ne re- « viendrait plus à Mazzano. » Le témoin soixante-seizième : « On voulut la conduire à Rome, et cela me paraissait de- « voir être une témérité parce qu'elle était plus morte que « vive, tout le monde disait : — ils la mènent mourir « à Rome ; elle ne nous reviendra plus à Mazzano ; — je « la vis la veille de son départ ; elle était aussi mal que « d'habitude, et je me dis en moi-même : que Dieu la bé- « nisse ! » Et le Médecin : « je ne pourrais à cette heure dé- « terminer précisément le jour où pour la dernière fois je « vis Marie-Rose en état de maladie, d'autre part je puis « affirmer avec certitude qu'elle ne fut pas plus de deux « jours avant de partir de Mazzano pour Rome, et je me « souviens bien qu'à cette dernière visite je la retrouvai « comme d'habitude oppressée et accablée..... On pou- « vait constater une plus grande oppression, une gêne « à rester étendue, qui obligeait la pauvre malade de se « tenir de temps en temps le tronc dressé, de la rougeur « des pommettes....., et finalement des sueurs et la « diarrhée.... Il y avait aussi une grande consomption,

« de l'insomnie..... Les crachats étaient de plus en « plus copieux, sanieux, et fétides : Tel était l'état où je « trouvai la malade lorsque je la visitai la dernière fois. »

17. Quelqu'un demandera peut-être : si, au dire du médecin, la malade était dans un tel état, pourquoi donc lui permettait-il le voyage à Rome? Parce que sans doute la situation était pleinement désespérée. En effet, le médecin lui-même le dit : « A ma dernière visite je la *pleurais* « comme morte, et c'est pourquoi je ne fis point de diffi- « culté à lui accorder la permission de se faire porter à « Rome, dans la persuasion qu'il n'y avait plus de remède « pour elle. » Auparavant il avait dit : « En l'absence de « confiance dans les secours de l'art, il lui fut accordé par « nous d'aller à Rome, et d'essayer les remèdes reli- « gieux, ceux de l'art étant devenus inutiles ». — Et aupa- « ravant : « Elle et sa mère ayant décidé le voyage à Rome ; « elles m'appelèrent avec le chirurgien qui fut du même « avis que moi. Le chirurgien en considération de la gra- « vité du mal, jugeant impossible que la malade pût « songer à un tel voyage crut devoir le lui déconseiller, « bien persuadé qu'elle pouvait mourir en route. J'avais « la même persuasion, mais voyant la confiance tant de « la mère que de la fille, je dis au chirurgien qu'on pou- « vait leur accorder tout ce qu'elles voudraient. Pour « nous le cas était désespéré ; il valait tout autant que la « jeune fille mourût à Rome qu'à Mazzano, ou en route, et « le fait d'avoir pu mettre en route une malade aussi « avancée que l'était Marie-Rose, fut pour moi un com- « mencement de Miracle. » Tout cela est confirmé par la « cousine de la guérie. »

18. Ainsi la gravité de la maladie qui avait conduit la jeune fille au seuil du tombeau subsistait tout entière, et restait telle, que le médecin attribuait à un prodige commençant, la possibilité pour une semblable malade d'entreprendre le voyage. En route, la jeune fille ne changea pas de manière d'être. La débilité de ses forces était telle qu'elle ne pouvait même pas se tenir assise sur l'âne. « Elle fut mise, dit la mère de la guérie, aussi au milieu « que possible, bien en équilibre, sur le petit âne...mais il

« fallait que quelqu'un de nous la soutînt.» Et sa cousine : « Nous l'accommodâmes au milieu tant que nous pûmes, « assise sur le petit âne, mais elle ne pouvait se tenir d'elle-« même et serait tombée. C'est pourquoi toujours quel-« qu'un lui prêtait son appui. » Le témoin soixante-dixième : « Elle fut mise sur le petit âne, mais elle ne « s'y soutenait pas ; il fallait que quelqu'un de nous lui « prêtât son appui ; et cela ne suffisait pas encore ; la « pauvre fille demandait à être mise dans un des paniers, « mais cela ne pouvait se faire parce qu'il aurait fallu un « contre-poids de l'autre côté.

Le témoin soixante-seizième : « on parvint avec peine à l'asseoir sur un petit âne, en l'aidant et la soutenant. Son oppression était-elle et s'augmentait tellement par la marche de l'âne, quoiqu'il eût une allure très-douce, qu'il fut nécessaire de déposer souvent la jeune fille à terre, de crainte que le souffle ne fût pleinement intercepté. » « Elle avait un grand étouffement, » dit le témoin soixante-dixième. Et le témoin soixante-douzième. A chaque « instant il fallait s'arrêter...., pour la descendre « de dessus l'âne et la faire asseoir à terre, afin de la « reposer, pour calmer ce grand étouffement qui l'oppres-« sait, et qui s'accroissait par la marche : » Et la cousine de la guérie : « à chaque instant il fallait s'arrêter « parce que la pauvre fille, quoique l'âne allât doucement, « après quelques pas se trouvait plus étouffée : il fallait « qu'elle prît un peu haleine, et souvent même, on dut « l'enlever et l'asseoir à terre. »

19. Combien intense était cette difficulté de respirer, on peut l'arguer non-seulement des dépositions des témoins, mais encore de la longueur du temps que dura le voyage. Car à cause de l'oppression, on avançait si lentement, et l'on dut s'arrêter si souvent que treize heures furent employées à faire les vingt-cinq milles qui séparent Mazzano de Rome. « De Mazzano à Rome, dit la « même personne, il y a vingt-cinq milles ; les jours « alors commençaient de bonne heure ; nous partîmes à « huit heures en plein jour et arrivâmes à Rome à neuf « heures du soir.» La soif tourmentait beaucoup la malade, au rapport de sa mère. « A tout moment il fallait lui

« donner à boire, parce qu'elle se plaignait sans cesse « d'une grande soif. » Le témoin soixante-douzième dit : « A chaque instant, il fallait s'arrêter, pour lui donner à « boire, parce qu'elle se sentait brûler, elle aurait voulu « boire à tout moment. » La cousine de la guérie : « Elle « disait qu'elle se sentait brûler à l'intérieur, et il fallait à « chaque instant lui donner un peu à boire pour éteindre « la soif qui la torturait ; sa bouche était sèche et elle se « sentait brûlée d'un feu intérieur. » Le témoin soixante-dixième : « toujours elle demandait à boire, parce que « la pauvrette était brûlée en dedans, et vous pouvez « vous imaginer quelle soif elle a dû avoir. » Les autres symptômes ne manquaient pas, car, la mère dépose que, « pour obéir à la foi de sa fille, elle l'avait conduite à Rome, que la pauvre enfant était dans le plus mauvais état, étouffée, toussant, crachant bien vilain ». Le témoin soixante-dixième : « la pauvrette était tout à fait en consomption, « elle toussait..... son état s'empirait, elle ne pouvait « prendre son souffle, elle avait de la toux, était maigre, « d'une vilaine couleur, et paraissait une morte. » Le témoin soixante-douzième : « La pauvre fille était dans un très-mauvais état. » Le témoin soixante-seizième : « Je « l'accompagnai jusqu'au pont..... vraiment il me semblait voir une morte, tant Marie-Rose était exténuée. »

20. C'est dans cet état que la jeune fille, par la faveur de Dieu, arriva enfin à Rome, où elle coucha chez le soldat Antoine Gavetti : il ne fallait donc pas s'attendre à ce qu'elle passât une meilleure nuit. « Cette nuit la pauvre « malade se trouva bien mal comme d'habitude, dit sa « mère, elle ne dormit pas et ne me laissa pas dormir. A « chaque instant il fallait lui donner à boire ; à cause de « l'étouffement, elle ne pouvait se tenir couchée, il fallait la « tenir soulevée et assise sur le lit. » Le témoin soixante-dixième : « cette nuit elle ne fit que se lamenter, et je le « sais parce que j'étais dans la même chambre. » Le témoin soixante-douzième : « telles furent les plaintes de la « pauvre fille tout endolorie et étouffée, que je n'ai pu « dormir..... le cœur me fendait, et cela me faisait plus « de peine que de ne pas pouvoir dormir. »

21. Enfin le jour se leva, et celles qui étaient venues implorer le secours divin pensèrent qu'il fallait auparavant purifier leur âme par les sacrements, afin de se rendre Dieu favorable ; la malade fit exception, car elle ne pouvait être à jeun, et elle avait souvent bu la nuit, elle s'abstint donc de la communion. Tous de la place Margana où ils avaient couché, ils se rendirent à l'église voisine de Sainte-Marie in *Ara-Cœli* et de là à l'église de Sainte-Marie *ad Montes*, où les restes du vénérable Benoît-Joseph sont conservés. « La jeune fille cependant ne pouvait pas « avancer seule..., je la soutenais d'un côté, dit la mère, « et Laure Rosa, sa cousine, de l'autre. De l'église de « l'Ara-Cœli, nous allâmes à celle de la Madone des Monts, « pour visiter le tombeau de Benoît-Joseph, et nous traî- « nâmes la jeune fille de la même manière, en la soutenant « de chaque côté. Nous entrâmes dans l'église, où il y « avait une grande foule de peuple.... Dans cette foule, « l'étouffement augmenta tellement que je ne pus plus la « faire avancer, il me fallut la porter hors de l'église. Je « la fis asseoir sur les escaliers, et afin, de lui humecter « un peu la bouche, je lui donnai quelques cerises. » Le « témoin soixante-dixième : « Par la rue, je conduisais à « grand'peine la pauvre enfant, parce qu'elle ne pouvait « pas se tenir, et qu'il fallait lui donner un appui... « A cause de sa faiblesse et de son étouffement, il fallait à « chaque instant s'arrêter, et lui laisser reprendre haleine.» Le témoin soixante-douzième : « Marie-Rose put à grand'- « peine se transporter, toujours appuyée et soutenue par « deux personnes, l'une d'un côté, l'autre de l'autre ; en- « core fallait-il s'arrêter pour la faire reposer. » La cousine de la guérie : « Marie-Rose ne pouvait marcher seule, « il fallut que nous la trainions en quelque sorte, sa « mère et moi, l'une d'un côté, l'autre de l'autre. »

22. Au tombeau du vénérable serviteur de Dieu, la jeune fille parut recouvrer un peu de forces, la maladie cependant restant dans le même état. En effet, au rapport de sa mère : « Dans la nuit qui suivit la première et la seconde « visite... elle se trouva aussi mal que d'habitude, étouffée, « ayant de vilains crachats, de la soif, ne pouvant dormir, « ne se tenant pas couchée, mais la tête et le tronc un peu

« soulevés. » Le témoin soixante-douzième : « Marie-« Rose continuait à être mal... le soir quand je revins « elle était au lit et étouffée... » La cousine : « Nous la « reportâmes à la maison comme auparavant. » La même chose arrive le jour suivant, d'après l'assertion du même témoin : « Dans toutes ces visites, tant à l'aller qu'au « retour, il fallut trainer et soutenir à deux Marie-Rose. » La mère affirme que sa fille resta tout le second jour dans le même état de maladie : « Elle continna à être très mal, « et cet état dura toute la journée. »

23. Mais la splendeur du prodige allait être accrue par l'aggravation qui se produisit à la troisième nuit. Bagli-vius (1) enseigne que, dans la phthisie *si une douleur de côté violente survient tout à coup, le malade entre bientôt en délire, une grande fièvre s'allume, et peu de jours après il meurt.* Or, ce très funeste symptôme apparut chez la malade, d'après la déposition de sa cousine . « La nuit « suivante elle fut pire que jamais, car à une certaine « heure elle se mit à crier, et à dire qu'elle se sentait une « très vive douleur à la poitrine. » Ce que confirme la mère : « à peine m'étais-je levée, que ma fille m'appela « en criant et me priant de mettre ma main sur sa poi-« trine, parce qu'elle y sentait une très grande douleur. » Le témoin soixante-dixième : « Peu après que nous fûmes « au lit, Marie-Rose poussa un cri et dit à sa mère de la se-« courir, car elle sentait une grande douleur à la poitrine. » Voilà où en étaient les choses quand à l'approche d'une image de Benoît-Joseph, toute la malignité de la maladie, abattue du coup, fit place au sommeil, comme nous le ver-rons tout à l'heure.

ARTICLE DEUXIÈME

DU MIRACLE ET DE L'INVOCATION.

24. Que la malade et ses parents aient mis toute leur confiance dans le seul vénérable Benoît-Joseph et qu'ils aient particulièrement imploré son patronage, l'histoire même du fait le prouve assez. Car lorsque le soldat Ga-

1. Prax. Med. lib. II, cap. VIII, § 3.

vetti eut fait connaître à Mazzano les vertus et les prodiges de cet homme vénérable, et y eut apporté ses images, « la « fille et la mère prirent une grande confiance en Benoît-« Joseph, et se recommandèrent à lui de tout leur cœur », dit le témoin soixante-seizième. La cousine dépose : « Quand nous connûmes cela, nous reprîmes subite-« ment courage, et nous pensâmes que ce saint béni « aurait le pouvoir de faire un miracle pour Marie-Rose. « La malade, sa mère, moi et les autres, nous conçûmes « cette espérance; nous nous fîmes donner par Gavetti « une des images qu'il avait, et l'appliquâmes avec fer-« veur à la malade en la lui recommandant pour qu'il la guérît. Et si nous la recommandions avec ferveur, la pauvre enfant avait plus de ferveur encore. Bien plus, sa confiance alla jusqu'à demander, bien qu'elle fût dans les dernières luttes de la mort, d'être conduite à Rome au tombeau du vénérable Benoît-Joseph, ainsi que le dit sa mère : « Ma pauvre fille voulait aller à Rome, et je lui « disais : Ma fille, je t'y conduirai, mais attends d'être « mieux, autrement, comment veux-tu que nous t'y por-« tions. C'était impossible: mais elle s'obstinait à dire « qu'elle voulait aller à Rome. Je faisais toujours les « mêmes difficultés, Marie-Rose me répondait qu'elle se « ferait mettre dans un des paniers du voiturier Antoine « Gavetti. » Tant de confiance leva tous les obstacles et fléchit enfin la mère : « En voyant, poursuit celle-ci, qu'elle « avait tant de foi, je voulus la satisfaire, et bien que la « pauvre fille fût si mal... sur la fin de mai, je me résolus « à la transporter à Rome. »

25. Or à Rome nous avons déjà dit qu'elle visita plus d'une fois le sépulcre du vénérable Benoît: et que « la pauvre « fille se recommanda avec grande ferveur au saint, » dit la mère; le témoin soixante-douzième dit aussi : « Dans « l'église de Notre-Dame des Monts nous nous recomman-« dâmes tous à Benoît-Joseph ; ma femme et Marie-Rose, « qui étaient malades, se recommandèrent avec plus de « ferveur que les autres. » Du sépulcre, à la vérité, la malade revint dans le même état de maladie, quoique un peu plus forte, mais pour cela ni sa mère ni elle ne per-dirent leur confiance, qui parut même augmenter en elles,

car à la troisième nuit, quand la jeune fille se trouva pis, et que saisie tout à coup d'une vive douleur à la poitrine, elle se plaignait et demandait à sa mère de mettre sa main là : « Au lieu, dit la mère, de mettre ma main, voici ce que « je fis : Il y avait une image de Benoît-Joseph à la tête du « lit, je la pris et la mis sur l'endroit où la jeune fille di- « sait sentir cette grande douleur, en disant : prends ceci, « ma fille, recommande-toi à lui, Benoît-Joseph peut seul « te secourir. » La cousine confirme ce fait ainsi : « Dans « cette extrémité, la mère prit l'image de Benoît-Joseph, « l'appliqua sur la poitrine de sa fille, et lui dit de se « rappeler qu'elle pouvait être guérie par lui. »

ARTICLE TROISIÈME

DE L'AUTRE EXTRÊME DU MIRACLE, OU DE LA GUÉRISON PRODIGIEUSE, INSTANTANÉE, PARFAITE ET DÉFINITIVE.

26. Tant de foi ne devait pas être sans effet. A l'approche de l'image du vén. Benoît, toute la malignité de la maladie s'évanouit sur-le-champ, et celle qui « la pre- « mière nuit n'avait pu dormir, toujours étouffée, se plai- « gnant toujours, ayant besoin toujours de boire... une « fois l'image appliquée, repose, prend sommeil, et toute « la nuit dort tranquille, dit la mère. » L'image appliquée, « dit la cousine, la jeune fille s'endort... le reste de la « nuit elle ne sent plus rien et dort profondément : elle « s'éveille le matin, et, toute joyeuse, s'écrie qu'elle est « guérie, qu'elle n'a plus rien... Le témoin soixante-dixième: « après l'application de l'image, nous n'avons plus rien « entendu, la jeune fille ne se plaignit plus. A son réveil le « matin, elle dit qu'elle se trouve bien et qu'elle est guérie. »

27. Les faits montrèrent donc que la guérison instantanée de la jeune fille était absolument parfaite. En effet, celle « qu'il fallait, pour la lever de son lit, habiller de la tête « aux pieds, et, une fois habillée, faire asseoir, parce qu'elle « n'avait pas la force de se mouvoir et de marcher, ce « matin-là, s'habilla seule et se mit à marcher, plus les- « tement que moi, » dit la mère.... « Nous retournâmes « à l'Église de la Madone-des-Monts pour remercier notre

« bienfaiteur, le long du chemin non seulement la jeune « fille n'eut pas besoin d'être soutenue, mais s'échappait « pour nous devancer; elle fit de même encore dans « l'Église de la Madone-des-Monts, passant au milieu de « la grande foule accourue pour vénérer le sépulcre du « vén. serviteur de Dieu. » Le témoin soixante-dixième dans sa déposition rapporte les mêmes faits: « Elle se leva, « s'habilla et nous allâmes tous à la Madone-des-Monts « pour remercier Benoît-Joseph; la jeune fille marchait « seule; elle n'avait pas besoin de soutien, elle marchait « plus lestement que moi; elle n'avait plus toussé; elle « n'était plus étouffée: il semblait qu'elle n'eût jamais été « malade; elle était joyeuse, son esprit vif. Avant elle ne « pouvait pas manger, alors elle mangea bien et avec « appétit. » Le témoin soixante-douzième confirme ce fait, et le rapport de la cousine est identique: « Elle s'ha- « billa seule, n'avait plus d'étouffement, plus de toux, « ne se plaignait d'aucune douleur, avait repris ses forces, « ses couleurs; en somme, il semblait qu'elle n'eût « jamais été malade, elle dit qu'elle avait grand'faim et « mangea avec bon appétit de ce qu'il y avait. Nous « allâmes tous ensemble remercier Benoît Joseph: quand « nous fûmes pour sortir de l'église la mère et moi nous « voulions la soutenir, comme nous avions fait d'abord, « mais elle nous dit qu'elle ne voulait pas être soutenue, « qu'elle n'en avait pas besoin, qu'elle était guérie: et de « fait elle marcha plus leste et plus agile que nous, tou- « jours en avant de nous; nous ne pouvions pas la suivre, « comme dans la rue elle nous disait qu'elle avait encore « faim, nous lui achetâmes des cerises et des petits pois.»

28. Mais la preuve d'une guérison parfaite apparut plus évidente encore dans le voyage qu'elle fit le même jour. « Après avoir remercié le serviteur de Dieu, dit la mère, « nous nous remîmes en route et nous retournâmes à la « maison; la jeune fille monta seule sur le petit âne; je « voulais l'aider, mais elle ne le voulut pas et me dit: « Maman, je suis guérie, je serai seule, je n'ai plus besoin de « rien: il ne fut pas nécessaire par la route de la soutenir, « ni de lui donner à boire parce que, parfaitement guérie, « elle était rentrée dans toute sa force. » La cousine dit:

« Le même jour nous retournâmes à Mazzano, et en route « la jeune fille non seulement n'eut besoin de personne « pour la tenir ou la maintenir sur le petit âne, mais en « outre elle ne voulait plus le monter, et tenait à s'en aller « à pied : Hors la porte Angelica elle fit presque deux « milles à pied, plus leste et plus agile que nous. En route « elle n'eut besoin de rien, et ne donna pas signe de sa « maladie passée : au contraire, elle n'aurait volontiers « pas fait autre chose que de manger parce qu'elle disait « avoir faim : et quand nous nous reposâmes à la Storta, elle « fit un bon repas avec un appétit qui faisait envie à tous.»

29. Ces faits prouvent non seulement que le miracle fut parfait, mais qu'il fut rendu plus éclatant encore par le rétablissement des forces et des couleurs. En effet toute la force du miracle consiste dans ce fait que, tout à coup, la malignité de la maladie est éliminée : s'il en est ainsi, le miracle est parfait, bien que la pâleur, l'émaciation, la débilité des forces puissent persister. Or, celle *qui ne paraissait pas avoir été malade, qui était gaie et vive, qui marchait de telle sorte qu'on ne pouvait la suivre, qui ne voulait plus monter son âne, qui voulait aller à pied ; qui, hors la porte Angelica, fit presque deux milles à pied, leste et agile, offrait* certes, outre la perfection de la guérison, d'éclatantes additions. Et en effet « à l'arrivée à Mazzano... « il se fit un rassemblement autour d'elle — tous demeu- « rèrent émerveillés, dit la mère ». « Tous ceux qui la « virent demeurèrent stupéfaits » , dit le témoin soixante-douzième; et la cousine : « Arrivés à Mazzano, tout le monde « se montra joyeux, et l'on disait : Est-ce Marie-Rose? « Il semble que ce n'est plus elle, comment avez-vous « fait?.... Et tous confessaient qu'un autre qu'un saint « n'aurait pu guérir Marie-Rose, et la guérir de telle sorte, « qu'elle avait recouvré ses forces, ses couleurs, qu'elle « avait même de l'embonpoint... Le témoin soixante- « seizième : Quand nous la vîmes, nous restâmes stupé- « faits : elle marchait libre et agile, avait de la force, « de belles couleurs au visage ; il semblait qu'elle n'avait « jamais été malade : et remarquez qu'elle marchait non « sur une route plane, mais sur une côte rapide... Elle « était comme avant qu'elle fût malade.... »

30. Ce sentiment d'admiration ne se manifesta pas seulement chez de grossiers villageois; le chirurgien, l'archiprêtre, le vicaire et les autres montrèrent la même joie comme le déclare la cousine. Écoutons le médecin : « J'allai « le dimanche à Mazzano, où à son tour elle était arrivée « la veille. La jeune fille se trouvait alors avec les autres « à l'Église paroissiale... je la fis appeler... A sa première « vue je ne pus m'empêcher de sentir une certaine com- « motion intérieure, en remarquant un changement aussi « total et aussi parfait. La seule attitude extérieure de la « malade était pour moi une raison plus que suffisante « pour confesser le miracle. Cependant je voulus... m'as- « surer davantage qu'il ne subsistait aucun reste, aucun « vestige, qui pût passer pour des reliquats des incommo- « dités passées, et je trouvai que réellement il n'y en avait « aucun..; elle avait la respiration libre et naturelle, sans « toux d'aucune sorte, sans aucun signe ni marque du « mal évanoui. Je vis que pour venir de l'Église à moi « elle avait descendu expéditivement et vivement les « quelques degrés du perron; je lui vis de bonnes couleurs « naturelles, cette vivacité qui indique la santé; je voulus « tâter le pouls, et non seulement je ne trouvai aucune « apparence de fièvre, mais les pulsations étaient redo- « venues égales et régulières... J'admirai l'œuvre de Dieu, « et je me dis qu'elle avait été le sujet d'un beau miracle... « M. Sgarzi chirurgien tient le même langage, et tous « tant que nous étions nous ne pouvions songer à nier un « miracle aussi clair et aussi évident. » Mais non seulement le retour instantané des forces, les couleurs, l'allègre vivacité de tout le corps, qui excitèrent l'admiration de tous accrurent l'éclat du miracle; mais encore il s'y joignit la guérison de l'asthme convulsif dont la jeune fille souffrait avant sa maladie. Après le prodige, en effet, affirme le médecin, elle fut: « de plus délivrée de cet « asthme convulsif qui la fatiguait habituellement avant « qu'elle ne tombât malade. »

31. Cette cure fut non-seulement instantanée, non-seulement très-parfaite, et très-éclatante par les circonstances qui l'accompagnèrent, mais la persistance de la santé confirma pleinement le jugement rendu par tous sur ce

très-évident miracle. Le Médecin dit en effet: « La guérison « fut aussi persistante, la malade n'étant plus retombée en « état de maladie au moins aussi longtemps que j'eus le « service de Campagnano, c'est-à-dire jusqu'à l'année mille « sept cent nonante-cinq, ou deux ans après la guérison. « Je vis plus d'une fois la jeune fille et toujours dans le « même état de parfaite santé. » La mère de la guérie dit: « Elle se porta ensuite toujours bien. Quelques années « après, elle pouvait avoir alors une vingtaine d'années, elle « prit mari, puis mourut dans son second accouchement: « Tout le temps qu'elle fut mariée, elle se porta très- « bien, et ne souffrit jamais plus d'aucune des incommo- « dités dont elle avait souffert dans sa maladie. » Le mari de la guérie dit: « Elle fut toujours bien depuis; je le « sais, parce que trois ou quatre ans après je la pris pour « femme, et elle m'a été conservée quatre ans: elle a eu « deux accouchements, et n'a jamais été malade; quand « elle est morte, elle est morte des suites de ses couches. » Et la cousine: « Elle se remit de suite à faire ce qu'elle avait « à faire dans la maison ou aux champs, en rapport avec « son âge, comme si elle n'eût jamais été malade: Par « la suite elle se porta toujours bien, et n'a jamais eu « aucune maladie: après son mariage, elle eut deux filles, « et mourut dans son second accouchement. »

32. Et, dans ce fait étonnant, il ne peut être question de soupçonner une crise favorable, soit qu'on considère la nature de la maladie, soit qu'on écoute les rapports des témoins; puisque le pus si abondant et si repoussant que la force de la toux rejetait hors des poumons prouvait que leur tissu était corrompu, ramolli et consumé; on ne pouvait songer à aucune évacuation bienfaisante, qui pût reconstituer et guérir le parenchyme décomposé de ces viscères en restituant les lobes détruits. En outre la cousine de la guérie qui couchait avec la malade dans le même lit, interrogée d'office: « si avant la guérison ou dans la nuit qu'elle se fit, ou après, Marie-Rose avait eu quelque émission de sueurs ou liquide, par la bouche ou par quelque partie du corps, répondit explicitement qu'il n'y avait jamais rien eu de cela. » Et de plus, pour qu'on ne suppose pas quelque bienfait de l'arrivée des menstrues, le

médecin dit : « La jeune fille n'avait pas encore eu ses « règles quand elle tomba malade; elle ne les eut ni « pendant la maladie ni à la suite ;... elle ne les avait pas « encore lors de mon attestation qui date de quelques « mois après la cure (elle fut donnée au mois de juillet) « et tout autant que la mémoire puisse me le rappeler, elle « fut au moins sept ou huit mois avant de les avoir. » La mère ajoute à son tour : « Et quant aux règles des femmes, « la jeune fille ne les avait pas encore. Elle les eut après « sa guérison, et quelque temps après : mais je n'ai pas « tenu compte du temps précis. » Ainsi donc tout soupçon de crise étant écarté, il n'est pas permis de douter de ce très-éclatant miracle.

ARTICLE SECOND.

DÉPOSITIONS DES TÉMOINS SUR LE PREMER MIRACLE.

1. *Déposition de la mère de la miraculée. Françoise de Luca de Mazzano.*

1er *interrogatoire.* Oui, Monsieur, j'ai connaissance du beau miracle que Benoît-Joseph a fait à Marie-Rose, ma fille, qui alors était enfant, et qui s'étant mariée depuis, est morte maintenant.

Je suis une ignorante, et comment voulez-vous que je vous dise si la chose est un miracle ou si elle n'en est pas un? Je comprends, mais je ne puis pas m'expliquer. Oui, ce fut un beau miracle qui arriva à Marie-Rose, parce qu'on peut dire qu'elle était morte et que subitement elle se trouva guérie. Je vous dirai comment la chose arriva, malgré que je sache peu parler et encore moins m'expliquer. Cette jeune fille pouvait avoir quatorze ou quinze ans, dans l'année où l'on découvrit la sainteté de ce bon serviteur de Dieu. Elle tomba malade de la maladie qu'on appelle la rougeole, c'était dans le mois de mars : on était alors sous l'influence de la rougeole. Mais cette rougeole ne se passa pas bien ; l'enfant alla de mal en pis, et, au contraire, il fut nécessaire d'appeler le médecin et le chirurgien. Je me souviens que celui-ci était le seigneur Jacques Sgarzi qui est mort maintenant. Pour le médecin, je ne me rappelle pas si c'était Angelucci ou quelqu'autre ; mais il me semble que c'était plutôt Angelucci. Je ne peux vous dire ce que c'était que le mal;

je vous dirai seulement que la pauvre petite restait toujours au lit, qu'elle était fort agitée, avec une toux et une fièvre violentes : le médecin et le chirurgien disaient qu'il n'y avait point de remède, et me l'avaient donnée pour morte. Ceci est si vrai, qu'on lui administra les derniers Sacrements, le viatique et l'huile sainte. Si vous me demandez quand ils lui furent administrés, je vous réponds que je ne me rappelle pas tant de choses ; je ne savais pas qu'un miracle dût se faire, autrement je l'aurais remarqué ; il me semble qu'ils lui furent donnés dans le mois de mars ; et ce fut Monsieur l'archiprêtre Corneli qui les lui donna ; celui-ci aussi est mort ; s'il était vivant, il saurait bien, lui, vous expliquer la chose mieux que moi. Les susdits médecin et chirurgien venaient toujours la voir ; mais ils disaient qu'il n'y avait point de remède, et que la petite fille mourrait bientôt. Elle fut dans cet état pendant deux mois, un peu plus, un peu moins ; je ne me rappelle pas bien les jours, mais je vous dis deux mois, parce que la jeune fille guérit après ce temps, c'est-à-dire environ vers la fin du mois de mai. J'ai oublié de vous dire que les gens disaient que la petite fille était phthisique ou deviendrait phthisique ; le chirurgien le disait aussi ; si le médecin le disait également, je ne m'en souviens pas. La pauvre petite rendait souvent des crachats épais comme des matières cuites et cuites. Si vous me demandez si ces matières sentaient mauvais, je vous réponds que je ne l'ai pas remarqué. Vous voulez savoir maintenant comment guérit Marie-Rose, je vais vous le dire du mieux que je pourrai. « Il arriva que le bruit se répandit, dans Mazzano, qu'à Rome on avait découvert un saint qui était un pauvre homme appelé Benoît Joseph, et qui faisait de grands miracles. Ma pauvre fille se mit dans la tête d'aller à Rome et je lui dis : je t'y conduirai, ma fille, mais auparavant attends que tu ailles un peu mieux, autrement, comment veux-tu que je fasse pour t'y transporter d'ici ? Cela était vraiment impossible, mais elle s'obstinait et continuait à dire qu'elle voulait aller à Rome, et comme je répétais les mêmes difficultés, Marie-Rose me répondait qu'elle se ferait mettre dans un des paniers du voiturier Antoine Gavetti, aujourd'hui mort. En voyant qu'elle avait une si grande confiance, je voulus la contenter, et, quoique la pauvre petite fût si malade, si agitée, en dépit de sa toux et de ses crachats fréquents et épais, je me décidai à la transporter à Rome. Mais quelle peine pour l'y porter ! On la mit du mieux qu'on put sur un âne, parce que d'elle-même elle ne pouvait monter ; mais il fallait que quelqu'un de

nous la maintînt, et, à chaque instant, il fallait lui donner à boire, parce qu'elle se plaignait toujours d'une grande soif. Avec nous vinrent Hélène Mariani, cette vieille qui a prêté serment avec moi, et ma nièce Laure ; je ne me rappelle pas si la Casata et Joseph Mancinelli étaient avec nous. Mon mari ne vint pas avec nous parceque j'étais veuve. Nous allâmes loger dans le quartier des Campitelli, dans la maison d'Antoine Gavetti, et, pendant cette nuit, la pauvre petite alla mal comme à l'ordinaire. Avant de vous dire comment elle guérit, je veux encore vous répéter ce qu'on disait à Mazzano ; c'est que la pauvre petite avait les poumons consumés, qu'il n'en restait que très peu, et qu'elle mourrait aussitôt qu'ils finiraient de se consumer. Les gens me répétaient cela pour l'avoir entendu dire par le chirurgien le seigneur Sgarzi ; mais le seigneur Sgarzi ne me le disait pas à moi-même, parce qu'il ne voulait pas m'attrister. Cette nuit donc Marie-Rose alla mal comme à l'ordinaire, elle ne dormit pas, et ne me laissa pas dormir ; à chaque instant il fallait lui donner à boire ; elle ne pouvait rester couchée à cause de son oppression, il fallait la tenir soulevée et assise sur son lit. Le matin, nous nous levâmes et nous allâmes à l'église d'Ara-Cœli, où nous fîmes nos dévotions ; Marie-Rose ne les fit pas, parce qu'elle avait bu pendant la nuit, et qu'elle ne pouvait rester un instant sans boire. Elle ne pouvait pas marcher seule, et nous dûmes la porter à bras ; je la soutenais d'un côté, et Laure Rosa sa cousine la soutenait de l'autre. De l'église d'Ara-Cœli nous allâmes à celle de la Madone desMonts pour visiter le tombeau de Benoît-Joseph et nous y traînâmes la pauvre fille de la même manière, en la soutenant de chaque côté. Nous entrâmes dans l'église où il y avait une grande foule de peuple. Nous arrivâmes à grand'peine au tombeau du serviteur de Dieu ; nous nous recommandâmes à lui, et la pauvre fille s'y recommanda avec une grande ferveur ; mais l'oppression s'accrut si fort à cause de cette foule qu'elle ne pouvait plus rester et nous dûmes la porter hors de l'église. Je la fis asseoir sur les degrés, et, afin qu'elle s'humectât un peu la bouche, je lui donnai quelques cerises, quelques petits pois verts. Quand elle se fut reposée et rafraîchie, je la reconduisis dans l'église ; elle fit sa prière et ensuite nous sortîmes : quoiqu'elle continuât à aller mal, il me paraissait pourtant qu'elle était moins oppressée qu'auparavant, et qu'elle avait moins besoin d'être soutenue. Ainsi se passa toute cette journée. Le soir nous nous mîmes au lit ; mais à peine étais-je couchée, que la petite m'appelle

avec un grand cri, et me dit de lui mettre la main sur la poitrine, parce qu'elle y sentait une très grande douleur; je m'épouvantai, croyant qu'elle allait mourir; au lieu de mettre la main sur sa poitrine, voici ce que je fis : il y avait à la tête du lit une image de Benoît-Joseph, je la pris et je la mis à la place où la petite disait qu'elle sentait cette grande douleur, en lui disant : ma fille ! recommande-toi à Benoît-Joseph, il peut t'aider, pour moi que veux-tu que je te fasse? L'image à peine appliquée, la petite se calma ; moi je me couchai, je pris sommeil et je dormis tranquille. Pendant toute la nuit, elle ne me demanda pas à boire et je ne l'entendis pas se plaindre. Au matin elle s'éveille en disant qu'elle est guérie; puis elle s'habille elle-même librement, facilement, comme si jamais elle n'avait eu aucun mal. Toutes ces choses sont arrivées par miracle, puisque auparavant : elle ne pouvait jamais dormir la nuit, elle était toujours suffoquée, elle se plaignait toujours, elle avait toujours besoin de boire, elle ne se reposait pas, et moi je ne reposais pas non plus. Quand on la levait du lit, il fallait l'habiller de la tête aux pieds, et quand elle était vêtue, il fallait l'asseoir, parce qu'elle n'avait pas la force de se mouvoir et de marcher. Mais ce matin-là, elle s'habilla toute seule et se mit à marcher, plus leste que moi. Nous fûmes toutes heureuses; et comment voulez-vous que nous ne fussions pas heureuses maintenant après l'avoir vue si mal, lorsque nous la voyions belle et guérie, comme si jamais elle n'avait été malade ! Ce même jour nous retournâmes à l'église de la madone des Monts, pour remercier notre bienfaiteur; pendant la route, non seulement la petite n'eut pas besoin d'être soutenue, mais elle marcha devant nous, et elle fit de même encore dans l'église de la madone des Monts, passant au milieu de la grande foule assemblée, pour aller au tombeau du vénérable serviteur de Dieu, et le remercier du miracle qu'il lui avait fait. Je me rappelle que les soldats qui étaient de garde nous reconnurent et nous firent place. A ce propos, il est nécessaire que je m'explique mieux; voici: nous restâmes trois jours à Rome, avant que ma fille ne guérît: nous étions allées visiter le tombeau de Benoît-Joseph deux fois en deux jours différents; et quand ma fille se trouva moins suffoquée et moins fatiguée, ce fut à la seconde visite et non à la première, ce que je n'ai pas su expliquer plus haut. On me demande comment la petite se trouva dans la nuit entre la première et la seconde visite; je réponds qu'elle alla mal comme à l'ordinaire ; elle était suffoquée par des crachats épais, ayant soif, sans pouvoir dormir, sans pouvoir res-

ter couchée, mais avec la tête et le buste un peu soulevés. Il me semble que je me suis expliquée un peu mieux. Après avoir remercié le serviteur de Dieu, nous nous remîmes en route et nous retournâmes à la maison : la petite monta sur l'âne toute seule ; je voulais l'aider, mais elle ne le voulut pas, et me dit : maman, je suis guérie, je veux aller toute seule, je n'ai plus besoin d'appui ; en effet, pendant toute la route, il ne fut plus besoin de la soutenir, ni de lui donner à boire, parce qu'elle était vraiment guérie, et qu'elle avait repris toutes ses forces. Arrivée à Mazzano, et passant près de la maison de Virginie Barbieri de Luca, ma sœur, elle l'appela par son nom, et lui dit ces propres paroles : Ma tante, je suis guérie. Ma sœur avait sa chambre au-dessus de l'appartement que j'habitais, Marie-Rose n'eut pas la patience d'attendre qu'elle fût à la maison pour dire qu'elle était guérie ; elle le lui cria de la rue. Les gens s'attroupèrent, et tous ceux qui savaient dans quel état se trouvait ma fille quand je la transportai à Rome, la voyant maintenant parfaitement guérie, restèrent émerveillés, tous confessèrent qu'elle avait été l'objet d'un beau miracle. J'ai oublié de dire une chose, c'est que le seigneur Sgarzi, le chirurgien, m'avait dit : faites attention si ses pieds se gonflent, parce que si ses pieds enflent, alors elle s'en va. Et en effet quelque temps avant d'aller à Rome, ses pieds enflèrent et restèrent enflés pendant les deux jours que nous passâmes à Rome, avant qu'arrivât le miracle ; je le sais moi, parce que en l'habillant, je lui mettais ses bas, ce qu'elle ne pouvait faire elle-même ; cette enflure arrivait jusqu'au milieu de la jambe. On me demande si quand je pressais ce gonflement avec le doigt, il y restait une fossette, je réponds que je ne l'ai pas vu de mes yeux, parce que je n'ai jamais essayé de le presser avec mes doigts. Quand ensuite arriva le miracle le gonflement s'en alla tout seul. Vous me demandez si j'en ai fait l'observation, je vous réponds : à quoi cela aurait-il servi que j'y regardasse, puisque Marie-Rose était guérie et marchait lestement. Si elle avait eu les pieds et les jambes enflés comme avant, elle n'aurait pu marcher si lestement. On me demande si le matin, quand Marie-Rose dit qu'elle était guérie, elle avait encore la douleur pour laquelle elle m'avait appelée la nuit et sur laquelle j'avais appliqué l'image de Benoît-Joseph, je réponds et vous dis qu'elle était parfaitement guérie, et qu'elle n'avait plus aucun mal ; mais je n'ai pas fait tant de recherches, je puis vous dire une seule chose c'est que ce fut la première fois qu'elle se plaignait d'une douleur aussi

aiguë, et je crus que c'était un signe de sa mort prochaine; or non seulement elle ne mourut point, mais encore, par l'intercession du serviteur de Dieu Benoît Joseph, elle guérit parfaitement et elle se porta toujours très bien depuis. Quelques années, après, elle pouvait avoir alors une vingtaine d'années, elle se maria et dans sa deuxième couche, elle mourut; mais pendant tout le temps qu'elle fut mariée, elle se porta toujours très bien, et n'éprouva aucun des maux qu'elle avait soufferts dans sa maladie. Tout ce que je vous ai dit, je le sais de ma propre science, comme mère de la jeune fille. Je me suis mal expliquée, sans doute; mais j'ai dit la vérité et il me semble que j'ai tout dit.

2° *interrogatoire*. Je ne peux rien dire de plus que ce que j'ai dit plus haut et je ne sais pas m'expliquer mieux Si le chirurgien, le seigneur Sgarzi, était vivant, il pourrait parler mieux que moi. Vous me demandez si la petite était d'un bon tempérament, si elle avait souffert d'autres maladies, si déjà elle avait ses règles. A ces questions je réponds qu'elle était d'un bon tempérament, qu'elle n'avait jamais été malade, que sa première maladie fut la rougeole qui la réduisit à un si triste état, que, sans le secours du serviteur de Dieu B.-Joseph, elle en serait morte. Pour ce qui regarde ses règles, elle était petite fille alors, elle ne les avait point encore. Elle les eut quelque temps après qu'elle fut guérie, mais je n'ai pas tenu note du temps précis; je sais qu'elle se maria quand elle eut une vingtaine d'années; mais depuis combien de temps était elle en état de pouvoir prendre un mari, je ne me le rappelle pas. Vous me demandez si la petite, ou avant d'être malade, ou pendant sa maladie, ou depuis sa guérison, n'a jamais souffert de convulsions, ou d'autres maux propres aux femmes, spécialement à celles qui sont sur le point de voir leur tempérament se former; je réponds qu'elle n'a jamais souffert de ces maux, au moins tant qu'elle fut jeune fille.

3° *interrogatoire*. Le chirurgien qui visitait ma fille était le seigneur Jacques Sgarzi qui est mort maintenant; il venait la voir jusqu'à trois fois par jour. Quant au médecin, qui me paraît avoir été le seigneur docteur Angelucci, il venait peu, parce qu'il n'y a point de médecins à Mazzano, et qu'il habitait Campagnano. Pour l'ordinaire, il ne venait à Mazzano que tous les huit jours, s'il n'y avait pas grave nécessité; ainsi se doit expliquer ce que j'ai dit plus haut, à savoir, que le médecin et le chirurgien venaient ensemble voir la malade, parce que le médecin venait avec le chirurgien quand de Campagnano il se rendait à Mazzano. Ils parlaient entre eux,

mais moi je ne comprenais rien à ce qu'ils disaient.

4e *interrogatoire*. Le chirurgien disait que la petite marchait à la phthisie, mais il ne le disait pas devant moi, ne voulant pas m'apprendre cette mauvaise nouvelle : il le disait aux autres qui me le rapportaient. Je ne me rappelle pas ce que disait le médecin. Comment voulez-vous aussi que je me souvienne des médicaments ordonnés à la petite ? Une fois on lui tira du sang, et ce fut au commencement de la maladie ; ensuite on lui ordonnait des choses rafraîchissantes, c'est-à-dire de la bouillie au lait, du lait étendu d'eau, etc.; j'ai toujours continué ainsi. Vous me demandez si pendant les deux jours que nous avons passé à Rome avant le miracle, je lui donnais encore du lait. Je réponds, non. Et comment voulez-vous que je fisse pour aller chercher du lait ? Je lui donnais à boire de l'eau et du vin. La petite ne s'est jamais trouvée mieux, au contraire, elle alla toujours de mal en pis.

Tout Mazzano a cru et a dit que Marie-Rose a été guérie par miracle ; et comment voulez vous qu'il n'en soit pas ainsi, quand la pauvrette est revenue elle-même subitement de la mort à la vie ?

Marie-Rose a toujours été bien portante depuis, et si elle n'était pas morte en couche, vous auriez pu la voir ici et l'entendre.

2. *Déposition d'une compagne de voyage de la Miraculée. Hélène Mariani de Mazzano.*

70. Je suis une pauvre femme ignorante, je comprends peu de chose, et je sais encore moins m'expliquer ; mais je vous dirai ce que je sais, comme je le sais, et du mieux que je pourrai, relativement au miracle qui est arrivé en la personne de Marie-Rose de Luca. Vous me demandez ce que c'est qu'un miracle. Je le comprends, mais je ne sais le dire. Les bienheureux saints font les miracles. Il faut que vous sachiez que notre pays de Mazzano est petit, et que ce qui y arrive est connu de tous ; c'est pourquoi quand même je n'allais pas à la maison de Françoise de Luca qui avait sa fille malade, je savais pourtant que cette petite fille, alors âgée d'environ quatorze ou quinze ans, était très mal ; qu'on lui avait donné tous les sacrements, qu'elle était entre les mains des prêtres, et que, par tout Mazzano, on disait qu'elle ne pouvait pas échapper à la mort. Vous me demandez quel était le mal de Marie-Rose ; et je vous réponds ceci : j'entendais dire par tous que la maladie commença par la rougeole, que cette rougeole lui était retombée sur la

poitrine, qu'au dedans elle était toute brûlée et qu'elle ne pouvait guérir. Je ne peux pas vous en dire davantage parce que je n'en sais pas davantage.Dans cette année, il arriva que mourut le serviteur de Dieu Benoît-Joseph, que, par tout Mazzano on disait que c'était un grand saint et qu'il faisait de grands miracles. J'avais une parente malade qui se nommait Elisabeth Mancini ; elle voulait aller à Rome pour se recommander à Benoît-Joseph, et maintenant elle est morte. J'avais envie d'aller avec elle, d'autant plus que je voulais venir trouver un mien parent, frère au couvent d'Ara-Cœli. Nous résolûmes donc d'aller à Rome, et avec nous vint encore Françoise qui conduisait sa fille Marie-Rose. Celle-ci fut placée sur un âne, mais elle ne pouvait s'y tenir toute seule ; il fallait que quelqu'un de nous l'appuyât et la maintînt. Cependant cela ne suffisait pas, et la pauvre petite demandait qu'on la mît dans un panier, mais cela ne se pouvait, parce qu'alors il aurait fallu un contre-poids de l'autre côté. Nous continuâmes à la transporter à Rome. La pauvre petite était très fatiguée ; elle avait une grande oppression, elle toussait, et demandait toujours à boire, je le comprends, parce que la pauvrette était toute brûlée en dedans, et vous pouvez vous figurer quelle soif elle avait. Nous arrivâmes enfin à Rome, et nous allâmes loger dans la maison d'un homme que l'on nommait vulgairement Battipassone mais qui se nommait réellement Antoine Gavetti, et aujourd hui, il est mort. Cette maison était proche des Campitelli. La pauvre petite allait très-mal, et pendant toute cette nuit elle ne fit que se plaindre, je le sais parce que j'étais dans la même chambre; elle couchait avec sa mère dans un lit, et moi avec Laure dans un autre. Au jour nous sortîmes et nous allâmes faire nos dévotions ; je ne me rappelle pas si la petite les fit aussi, je ne me rappelle pas non plus si nous allâmes d'abord à l'Ara-Cœli ou à la Madone-des-Monts : mais attendez, voici que maintenant je me souviens que nous nous sommes confessées à l'Ara-Cœli, qu'après nous avons fait dire une messe à la Madone-des-Monts, et que nous y avons communié. Pendant le chemin nous conduisîmes avec beaucoup de peine la pauvre petite parce qu'elle ne pouvait pas marcher, et qu'il était nécessaire de toujours la soutenir. Sa mère la soutenait ; si sa cousine Laure la soutenait aussi, je ne m'en souviens pas ; mais à cause de sa faiblesse et de son oppression, il fallait à chaque instant s'arrêter pour qu'elle reprît haleine. Nous arrivâmes à la Madone-des-Monts, nous nous recommandâmes à Benoît-Jo-

seph, nous fîmes notre prière à son tombeau, la petite se recommanda à lui avec une grande ferveur, mais le miracle ne se fit pas ; pourtant il sembla qu'elle allait un *tantinet* mieux. Nous la reconduisîmes à la maison, et dans la nuit qui suivit elle gémit et se plaignit, mais pas autant que la précédente. Le lendemain nous retournâmes vers Benoît Joseph ; la petite était faible, suffoquée, mais un *tantinet* moins que le premier jour, nous revînmes à la maison et le soir venu nous nous mîmes au lit. Nous avions acheté une image de Benoît Joseph. Peu de temps après que nous étions au lit, Marie-Rose jeta un cri aigu et dit à sa mère qu'elle vînt l'aider, qu'elle sentait dans sa poitrine une grande douleur : la mère lui répondit : ma fille que puis-je te faire, moi, recours à Benoît-Joseph, recommande toi à lui : en même temps elle lui appliqua sur la poitrine l'image sur papier que nous avions achetée. Nous n'entendîmes plus rien pendant la nuit, la petite ne se plaignit plus ; s'éveillant le matin, elle dit qu'elle allait bien et qu'elle était guérie; elle se leva, s'habilla, et nous allâmes toutes à la Madone-des Monts pour remercier Benoît-Joseph : la petite marchait seule et n'avait plus besoin d'appui ; elle marchait plus vite que nous, elle ne toussait plus, elle n'avait plus d'étouffements, et il semblait qu'elle n'eût jamais été malade. Après avoir remercié le serviteur de Dieu, nous allâmes à la sacristie pour y faire inscrire ce miracle. Dans cette même journée nous retournâmes à Mazzano, et pendant la route la petite n'eut plus besoin d'appui, elle se maintenait seule sur son âne, elle voulut même aller quelquefois à pied, et marchait plus vite que nous ; la mère ne voulait pas qu'elle descendît, mais la petite répondait : je veux marcher, maman ». Arrivées à Mazzano, tous ceux qui la virent restèrent stupéfaits, et tous disaient : quelle belle grâce ! quel beau miracle elle a obtenu ! Elle était encore un peu maigre, mais pourtant elle allait bien et n'avait aucun mal, ni aucune fatigue ; après trois ou quatre jours elle reprit de bonnes couleurs et gagna de l'embonpoint, tellement quelle paraissait une fleur. Trois ou quatre ans après elle se maria avec mon neveu Julien, et eut deux fils, mais dans sa seconde couche elle mourut ; ne croyez pas qu'elle mourut de mal dont elle avait été guérie par miracle, car elle mourut des suites de couche. Du reste elle avait toujours été en bonne santé, elle n'avait plus eu aucun mal ; vous pouvez le demander à tout Mazzano, tous vous diront que je vous ai dit la vérité, et je la sais parce que j'étais présente.

3. *Déposition du mari de la miraculée, Julien Ranucci de Mazzano.*

Je sais qu'un miracle est arrivé en la personne de Marie-Rose mon épouse, mais alors elle était demoiselle et même petite fille ; elle était bien jeune quand ce miracle arriva, ce fut lorsque Benoît Joseph se révéla ; c'est-à-dire alors qu'on disait qu'à Rome il était mort un saint et qu'il faisait de grands miracles. Que voulez-vous que je vous explique moi pauvre paysan, comment voulez-vous que je vous dise en quoi consiste ce miracle ? Je sais que Dieu fait les miracles et que Marie-Rose fut guérie par miracle, car elle était sur le point de mourir, et elle guérit instantanément par l'intercession de ce bon serviteur de Dieu.

Marie-Rose ma femme me disait que Benoît-Joseph l'avait guérie subitement, et que sans Benoît-Joseph elle ne serait plus de ce monde, parce que son cas était désespéré.

Depuis elle s'était toujours bien portée, elle n'avait jamais souffert d'aucune maladie, pendant les quatre années qu'elle fut avec moi ; elle faisait tous les travaux de la maison et de la campagne comme font les autres personnes de notre état, de notre condition, et jamais elle ne s'est plaint d'aucun mal ou d'aucune fatigue. Elle mourut des suites d'une mauvaise couche, parce qu'elle accoucha à huit mois. Depuis sa couche elle resta malade une vingtaine de jours, souffrant toujours du mal qui lui avait été occasionné par le mauvais accouchement qui n'était pas à terme.

4. *Déposition d'un compagnon de route de la miraculée, Gaspar Mancini de Mazzano.*

J'ai une parfaite connaissance d'un miracle qui arriva en la personne d'une jeune fille appelée Marie-Rose de Luca, dans le pays de Mazzano ma patrie. Vous me demandez ce que c'est qu'un miracle. Je vous réponds : je comprends ce que c'est, mais je suis un pauvre homme ignorant, et je ne saurais vous l'expliquer. Marie-Rose, cela est certain, guérit par miracle, car elle était réduite à un tel état qu'elle devait mourir, et cependant elle guérit et guérit instantanément, non par la vertu des médecins, mais par l'intercession du vénérable serviteur de Dieu Benoît-Joseph Labre. En effet, toute malade qu'elle était. elle se fit conduire à Rome pour visiter le tombeau du sus-

dit vénérable serviteur de Dieu, elle le visita, elle guérit et le miracle fut tout de suite fait. Il y a de cela treize ou quatorze ans, car la chose arriva en 1783, quand mourut ce bon serviteur de Dieu, Benoît Joseph, Marie-Rose fille de François de Luca tomba malade alors... On disait que la maladie de Marie-Rose était un cas de rougeole, mais cette rougeole ne se passa pas bien, s'empira et alla toujours de mal en pis. On disait que le mal était tout à l'intérieur et dans la poitrine ; il fallait qu'elle restât au lit, et moi, comme j'étais son parrain parce que je l'avais tenue sur les fonts du baptême, j'allais quelquefois la voir à sa maison. Elle me faisait compassion parce qu'elle était toute défaite, et avait un si grand étouffement qu'elle ne pouvait reprendre sa respiration, elle tenait toujours la bouche ouverte, parce que sa poitrine était comme un soufflet qui se lève et s'abaisse sans souffler ; elle toussait, d'une toux sèche et l'on sentait bien qu'elle venait de la poitrine ; elle avait une soif que l'on n'aurait jamais pu rassasier, parce que, ainsi que je vous le disais, elle se sentait comme brûlée en dedans. Je ne me souviens pas d'avoir remarqué si elle avait de mauvais crachats, je ne me souviens pas d'avoir entendu dire qu'elle eût la fièvre, je ne me rappelle pas si elle était enflée, mais je me rappelle bien qu'elle recevait les visites de mon cousin Jacques Sgarzi chirurgien de Mazzano, homme, qui savait son état et qu'on appelait partout des pays voisins ; je me rappelle qu'il me disait que le cas de Marie-Rose était désespéré, qu'elle était bel et bien perdue, et qu'elle en mourrait. Il me disait quel mal elle avait, mais il se servait pour cela de certains termes que moi je ne comprends pas ; en substance il voulait dire qu'elle était ou qu'elle devenait phthisique.

Vous pouvez vous figurer ce que souffrit sa pauvre mère ! Or, il arriva dans ce temps qu'on publia à Mazzano les miracles qui se faisaient à Rome dans l'Église où était enterré le vénérable serviteur de Dieu, Benoît-Joseph Labre. Ceux qui avaient des malades voulaient tout de suite les transporter à Rome, et moi qui avais ma femme estropiée je me résolus à l'y conduire. A cette occasion la mère de Marie-Rose voulait essayer aussi de conduire sa fille avec nous, mais la chose était un peu difficile, parce que l'enfant se trouvait dans un très-mauvais état, et je me souviens que mon cousin le chirurgien me disait qu'il avait peur qu'on ne pût la ramener à Mazzano, qu'il craignait même qu'elle ne mourût en route, et cela il me le dit à moi-même. Je ne me rappelle pas si je dis à Françoise la mère, ce que m'avait dit le chirurgien,

je me souviens, que, précisément pour cette raison, je n'avais aucun envie d'aller à Rome avec eux ; mais comme elle était ma filleule, je ne voulus pas lui causer cette peine, et nous partîmes tous ensemble. Je vous dis la vérité: quand nous partîmes la pauvre petite était dans un très-mauvais état. Nous la plaçâmes le mieux que nous pûmes sur un âne, mais Marie-Rose ne pouvait s'y maintenir, il fallait que l'un ou l'autre de ceux qui étaient avec moi la soutînt, parce que moi j'avais assez à faire de soutenir ma femme. Le voyage fut pénible, parce que quoique les bêtes marchassent très doucement, cependant à chaque instant il était nécessaire de s'arrêter pour deux raisons, l'une pour donner à boire à Rose car elle se sentait brûlée et aurait voulu boire à tout moment, l'autre pour la descendre de l'âne et l'asseoir à terre afin de la reposer, de calmer le grand étouffement qu'elle avait, et qui s'augmentait à chaque pas que faisait l'âne sur lequel elle était montée. Quand Dieu voulut, nous arrivâmes à Rome, et nous allâmes à une petite maison des Campitelli où nous restâmes pendant cette nuit. Mais qui put dormir ? Ce furent des plaintes si grandes de la pauvre petite malade suffoquée, que moi je ne pus pas fermer l'œil, et, à cause de cela je ne voulus pas passer là les autres nuits ; j'allai coucher chez un cousin qui était frère au couvent de l Ara-Cœli.Je n'étais pas pourtant dans la même chambre, j'en occupais une autre avec ma femme : dans celle qu'habitaient Marie-Rose il y avait deux lits,dans l'un couchaient Marie-Rose avec sa mère,dans l'autre Hélène Mariani et Laure de Luca qui étaient venues avec nous ; mais de cette seconde chambre j'entendais les plaintes de la pauvre malade, elles me crevaient le cœur, et cela me donnait plus de fatigue que de ne pouvoir dormir. Au matin nous nous levâmes, nous allâmes à l'Eglise d'Ara-Cœli pour nous confesser, et ce fut à grand'peine qu'on y put conduire Marie-Rose en la soutenant de chaque côté ; à chaque instant il fallait s'arrêter pour la laisser se reposer. De l'église d'Ara-Cœli nous allâmes à l'église de la Madone des Monts où vint mon cousin le religieux qui nous dit la messe et nous communia ; pendant le trajet Marie-Rose fut traînée à grand'peine, soutenue et appuyée comme elle l'avait été pour venir à l'église d'Ara-Cœli. Vous me demandez si Marie-Rose fit aussi ses dévotions ; je vous réponds que je ne m'en souviens pas, mais il me semble plutôt qu'elle ne les fit pas ; elle n'était pas en effet en état de le faire parce qu'elle était trop malade. Dans l'église de la Madone des Monts nous nous recommandâmes tous à

Benoît-Joseph ; ma femme et Marie-Rose qui étaient malades se recommandèrent à lui avec plus de ferveur que les autres. Après quelque temps nous sortîmes de l'église ; moi et ma femme nous allâmes dans un autre logement; Françoise avec Marie-Rose et les autres femmes retournèrent aux Campitelli. Mais Marie-Rose continuait à aller mal, elle disait pourtant qu'elle se sentait un peu mieux ; le soir quand je retournai chez eux, pour leur laisser ma femme, et revenir à l'Ara-Cœli, je lui demandai comment elle se trouvait, elle me répondit qu'elle se sentait un peu mieux, mais elle était au lit et toujours oppressée. Le jour suivant nous retournâmes à la Madone des-Monts ; nous y stationnâmes quelque peu : quand nous sortîmes Marie-Rose disait qu'elle se sentait encore un peu mieux, mais elle était suffoquée, il fallait toujours la soutenir ; cependant en la soutenant on était moins fatigué. Je la revis le soir, et je la trouvai comme la veille. Le troisième jour je la trouvai debout sur ses pieds, elle était parfaitement guérie, elle marchait seule, lestement, comme si jamais elle n'avait eu aucun mal, et l'on m'apprit que le saint Benoît-Joseph avait fait un miracle, au moment où pendant cette nuit sa mère lui avait posé sur la poitrine l'image de Benoît-Joseph. Depuis ce moment la petite avait dormi sans se plaindre, sans s'éveiller ; au matin elle s'était trouvée guérie, libre, comme je la voyais ; et ceci arriva le troisième matin, comme vous pouvez le comprendre d'après mon récit : car ils restèrent à Rome trois jours seulement ; mais moi je voulus y demeurer un peu plus. Dans cette matinée nous allâmes tous ensemble à la Madone-des-Monts pour remercier le serviteur de Dieu, et Marie-Rose marcha lestement comme les autres, toute seule, et sans avoir besoin d'être soutenue. Elles partirent ensuite pour retourner à Mazzano. Je la vis assise sur son âne et elle s'y tenait ferme et droite, bien différente de ce qu'elle était en venant. Je revins à Mazzano dix ou onze jours après, et je vis Marie-Rose aller partout comme si jamais elle n'avait eu de mal, déjà elle avait repris de l'embonpoint et de bonnes couleurs. Après quelques années elle se maria, elle eut des enfants, demeura toujours bien portante, et mourut de suites de couche. Toutes ces choses je le sais parce que j'étais son parrain, que je la voyais souvent, et que dans un petit pays comme Mazzano on sait tout de suite ce qui arrive.

...Je vous ai déjà dit ce que disait mon cousin le chirurgien, qui regardait comme impossible la guerison de Marie-Rose. Le médecin Angelucci disait la même chose ; je me suis

rencontré quelquefois quand le médecin et le chirurgien parlaient ensemble de Marie Rose ; je ne pouvais pas comprendre les termes dont ils se servaient, mais pourtant je saisissais bien leur conclusion qui était que Marie-Rose était désespérée, que sa maladie finirait mal ; ils ajoutaient qu'elle mourrait bientôt.

Déposition du médecin de la miraculée le docteur Darius Fidèle Angelucci.

1^er^ *interrogatoire.* Je n'ai été nullement instruit d'aucune manière de ce dont je dois déposer dans mon présent examen. Je n'ai eu aucun entretien ou conférence avec le P. Palma, postulateur de la cause du vénérable serviteur de Dieu Benoît-Joseph Labre, relativement à ce même examen, si ce n'est que j'ai reçu de lui l'avis que je devais me présenter ici pour prêter serment, et déposer ce que sais relativement au miracle qui a été fait dans le pays de Mazzano, diocèse de Népi, en la personne d'une jeune fille nommée Marie-Rose de Luca, par l'intercession du vénérable serviteur de Dieu Benoît-Joseph Labre, alors qu'étant médecin gagé à Campagnano, je devais aller aussi à Mazzano, pays peu éloigné, dans lequel, à cette époque, il n'y avait pas de médecin résidant. Je fis dans ce temps une déclaration dans laquelle je résumai tout ce que je savais tant par rapport à la maladie de la jeune fille, que par rapport à la guérison qui survint et persévéra. Je dois dire que cette attestation n'a pas été signée seulement par moi, mais aussi par le seigneur archiprêtre Stanislas Corneli et par le chirurgien du lieu, Jacques Sgarzi, tous deux morts à présent. L'un et l'autre, bien informés du fait, me chargèrent de rédiger la déclaration susdite, et après l'avoir reçue, lue et pesée, trouvant l'exposition des faits sincère et véritable, ils la signèrent. Ainsi souscrite par eux et par moi, je l'envoyai à Rome au baron de Mazzano, le seigneur Clément del Brago, qui est mort à présent. Comme, selon moi, ce fait était tellement surprenant et prodigieux qu'il devait être regardé comme un miracle, dans un voyage que je fis quelque temps après à Rome, je demandai au susdit seigneur marquis, si on en avait fait, ou si on se proposait d'en faire la preuve juridique ; et comme il me répondit qu'on n'avait rien fait du tout, je demeurai tout surpris ; je me disais en moi-même, et peut-être l'exprimai-je aussi en paroles, que si on ne tenait pas compte de ce grand miracle, qui avait tous les caractères nécessaires, je

ne savais pas de quel autre on pourrait tenir compte, comme le comprendront vos illustrissimes et révérendissimes Seigneuries, par les réponses que je serai à même de faire aux questions qui me seront posées. En apprenant que l'on voulait avoir la preuve d'un tel miracle, je me suis tout à fait réjoui, non par aucun motif temporel et humain, mais pour la gloire de Dieu, qui se manifeste dans ses serviteurs, et pour l'amour de la vérité laquelle, contribuant à la gloire, de Dieu, ne doit jamais rester dans l'ombre et l'oubli.

Je suis parfaitement informé qu'un miracle est arrivé au pays de Mazzano en la personne de la susdite petite fille Marie Rose de Luca. Avant de rapporter tout ce qui touche à ce miracle on me demande de dire en quoi, à mon avis, consistent l'essence et la qualité du miracle. A cette question je réponds : en me bornant aux maladies qui sont du domaine de la faculté de médecine, j'entends par miracle les guérisons qui ne peuvent être produites ni par la nature, ni par l'art. Je crois en outre que le prodige peut être dans la substance du fait ou dans le mode selon lequel il se produit. Dans le premier cas, la guérison d'un mal qui, de sa nature et de son essence est totalement incurable, sera un miracle. Dans le deuxième, la guérison subite d'une maladie sera un miracle, alors même que cette maladie aurait pu être vaincue par la force de la nature ou par le secours de l'art ; mais non sans que les unes et les autres eussent exigé un long temps, car la nature et les remèdes opèrent petit à petit. Ayant posé cette définition, je passe maintenant à rapporter ce que je sais de la susdite guérison de Marie-Rose de Luca. Dans l'année 1783, et précisément dans le mois de mars, cette petite fille qui pouvait compter alors quatorze ans d'âge, fut attaquée d'un mal épidémique, vulgairement appelé rougeole, laquelle fut combattue par les remèdes spécifiques qu'on a coutume d'opposer à ces sortes de maux ; mais, soit qu'ils n'eussent pas été administrés comme il arrive ordinairement chez les gens de la campagne, ou par tout autre raison, la maladie ne suivit pas son cours ordinaire, et manquant de la crise nécessaire, elle dégénéra en un autre mal. L'humeur maligne n'étant pas purgée, occasionna à la jeune fille une forte attaque de la poitrine, le sang vicié restant stagnant dans les cavités de l'estomac occasionna un engorgement des poumons qui dégénéra en une pleuropneumonie. Tout ceci m'est parfaitement connu, parce que étant alors médecin gagé de Campagnano, j'avais coutume d'aller à Mazzano deux ou au moins une fois la semaine. Je rédigeai alors l'observation de la petite malade ; les renseignements opportuns m'étaient fournis par le défunt

chirurgien Jacques Sgarzi, homme de bonne doctrine, qui ne se bornait pas à pratiquer les opérations de chirurgie, mais encore était capable de guérir les maladies proprement dites, qui sont de la compétence du médecin ; et quoiqu'il demeurât dans un petit pays comme Mazzano, à cause de son habileté, il aurait pu faire bonne figure dans des localités civilisées et plus populeuses. S'il était encore vivant il vous aurait rendu compte avec plus de précision que je ne peux le faire moi même, de tout ce qui concerne la série des diverses phases de la maladie, comme quelqu'un qui était là en permanence et qui, à cause de cela, faisait un grand cas du prodige arrivé, ainsi que vous pouvez le voir encore par l'attestation qu'il signa avec moi. La malade n'ayant pas les soins nécessaires, ou ne prenant pas régulièrement les remèdes prescrits par le susdit chirurgien et par moi, le mal fit de grands progrès, qui réduisirent la pauvre petite à un état déplorable de véritable phthisie, non pas de celles qui sont de longue durée, mais de celles qui, dans peu de temps, enlèvent la vie au malade. Les symtômes qui se montraient étaient tous funestes, c'est-à-dire l'enrouement, les douleurs (je ne me rappelle pas maintenant si elles étaient locales et permanentes, il me semble pourtant qu'elles voyageaient et qu'elles étaient surtout dans les articulations), la toux, les crachats purulents, la difficulté de respirer, une fièvre lente et continue, la diarrhée, la sueur, je me rappelle très-bien que tout cela existait ; je ne me souviens pas si les sueurs étaient du genre que nous appelons colliquatives, mais la malade fut réduite à un état tel qu'on doit croire qu'elles étaient de ce genre, quoique par le laps du temps j'en aye perdu le souvenir.

Ces caractères et symptômes étaient décisifs, à mon jugement, et le chirurgien du lieu les regardait aussi comme tels, ce qui faisait que tous deux nous avions perdu toute espérance de guérir la petite fille ; à cause de cela nous fûmes d'avis qu'il ne fallait pas tarder à lui administrer les sacrements et à la recommander aux soins du médecin spirituel. Et, en effet, elle fut munie des sacrements jusqu à l'extrême-onction, et le défunt seigneur archiprêtre Corneli lui prêta son assistance comme à une personne dont on peut craindre la mort prochaine, ainsi qu'il arrive aux (pleuro-pneumoniques) qui sont souvent suffoqués par les matières qui remplissent la poitrine. Pour nous, nous n'avions pas autre chose à faire, et si nous ordonnions quelque médicament, il n'était pas énergique, le caractère et la nature de la maladie ne l'admettant pas, mais seulement palliatif, et lénitif, destiné à prolonger la

vie de la malade, autant que faire se pourrait, et à lui rendre moins douloureux les accidents morbides. Se trouvant dans ce malheureux état, la malade implora les secours célestes, alors que les secours humains ne lui étaient plus d'aucune utilité. Je ne pourrais pas fixer actuellement le jour précis dans lequel je vis pour la dernière fois Marie-Rose en son état de maladie, je puis cependant affirmer avec certitude que ce ne fut pas plus de deux jours avant son départ de Mazzano, pour Rome ; je me souviens aussi que dans cette dernière visite, je la trouvai oppressée et abattue comme de coutume, et je suis certain qu'à ce moment elle et sa mère, pensaient au voyage de Rome ou que peut être l'ayant déjà résolu d'avance elles nous demandèrent à moi et au chirurgien qui était présent notre avis et notre conseil. Le chirurgien considérant la gravité du mal, et jugeant qu'il était impossible que la malade pût entreprendre un tel voyage crut devoir l'en dissuader, convaincu qu'il était qu'elle pouvait mourir en chemin. Moi aussi j'avais les mêmes convictions, mais voyant la confiance de la mère et de la fille, je dis au chirurgien qu'il pouvait les laisser faire ce qu'elles voudraient. Pour nous le cas était désespéré, peu importait donc que la petite mourût à Mazzano, à Rome ou en route. Je ne la vis plus. Je sais bien, cependant, qu'elles partirent deux jours après. et le fait à mon avis, qu'une malade aussi affaiblie que Marie-Rose pût se mettre en route, fut déjà un miracle commencé. Je sais de science certaine tout ce que j'ai rapporté jusqu'ici. Je sais, par le témoignage d'autrui ce que je vais dire ci-après : le motif pour lequel la petite malade poussait sa mère à la conduire a Rome, était de se recommander à l'intercession du vénérable serviteur de Dieu Benoît-Joseph Labre, dont on publiait partout les prodiges, et de visiter son tombeau avec l'espérance d'y obtenir par ce moyen le recouvrement de sa santé perdue. Que ce motif fût le vrai motif de son voyage, je le sais parce que la mère et la fille l'ont exprimé en ma présence. Ayant donc obtenu de nous la permission, elles se disposèrent au voyage. On prit un petit âne et à grand'peine on plaça dessus la malheureuse petite malade, dans l'état qu'on sait; et, en compagnie d'autres dames, elles prirent le chemin de Rome distante d'environ vingt cinq milles. Je n'ai rien à dire pour vous faire comprendre combien un tel voyage devait être difficile et pénible pour une malade de cette sorte. Elle ne pouvait se soutenir seule sur le baudet, non-seulement a cause de sa faiblesse, mais beaucoup plus encore à cause des pernicieux symptômes qui la tourmentaient : il fallait que

d'autres personnes de sa compagnie la soutinssent. Elles arrivèrent enfin à Rome ; la malade passa une nuit douloureuse comme elle avait coutume de la passer. Dans la matinée du lendemain, les personnes de sa compagnie allèrent à l'église d'Ara-Cœli pour y faire leurs dévotions ; elles conduisirent aussi avec elles la malade soutenue par deux personnes, car elle n'était pas dans le cas de faire un pas toute seule. De l'Eglise d'Ara-Cœli on la traîna de la même manière à l'église de la Madone-des-Monts où repose le corps du vénérable serviteur de Dieu Benoît-Joseph Labre. Arrivé là on la porta au tombeau du serviteur de Dieu, où en union avec les personnes de sa société elle fit sa prière pour la guérison désirée. Mais quelque grande que fût sa ferveur, quelque grande que fût sa foi, elle n'obtint rien pour le moment, et de la même manière qu'on l'avait conduite à l'église de la Madone-des-Monts, on la ramena tout affligée à son logement. Je sais qu'on la conduisit deux fois encore à cette église pour y renouveler ses prières, mais, fut-ce dans la même journée ou dans des jours différents, ou bien je ne l'ai pas su, ou bien je ne m'en souviens pas. Mais je me souviens très-bien qu'elle n'obtint la guérison désirée dans aucune des visites qu'elle fit au tombeau, que ce fut seulement dans la soirée du même jour, si les trois visites furent faites dans un seul jour, ou dans la soirée du jour où elle fit la troisième visite. La malade coucha dans le même lit que sa mère, dans le même état d'épuisement, avec les mêmes symptômes douloureux. Il y avait peu de temps qu'elle s'était mise au lit quand un cri aigu réveilla la mère déjà endormie. A peine éveillée elle interroge sa fille et lui demande ce qui lui arrive. Elle eut pour réponse qu'elle sentait une douleur excessive dans la poitrine et qu'elle priait sa mère de vouloir bien mettre la main sur l'endroit où elle sentait la douleur. La pauvre mère prenait pitié de sa fille, mais elle comprenait bien qu'appliquer sa main sur l'endroit douloureux serait d'un petit secours, ou plutôt n'apporterait aucun soulagement, aussi crut-elle mieux faire de prendre une image sur papier du vénérable serviteur de Dieu, Benoît-Joseph Labre, et de l'appliquer sur la poitrine de sa fille. La malade ne se plaignit plus, elle reposa tranquillement et dormit doucement pendant toute la nuit, sans se faire entendre ! Le matin venu, elle dit toute joyeuse qu'elle était guérie, elle put s'habiller seule, elle n'avait plus aucun des pernicieux symptômes qui l'avaient tourmentée jusqu'au soir précédent, elle avait de plus recouvré ses forces, et dans la même

journée, elle put, avec sa mère et les autres femmes qui étaient venues avec elles, se transporter à l'église de la Madone-des-Monts pour remercier son bienfaiteur. Ce voyage fut bien différent de ceux qu'elle avait faits le jour ou les jours précédents : en effet, dans ceux-ci, comme je l'ai déjà dit, il fallait deux personnes pour la soutenir, dans celui-ci, elle put marcher seule, librement, d'un pas si vif qu'elle précédait toutes les personnes de sa société. Elle remercia son bienfaiteur, puis elle passa à la sacristie de l'église pour y faire consigner le prodige qui était arrivé en sa personne. Avec la même liberté elle retourna à sa demeure, laquelle, autant que je m'en souviens, était située sur la place Morgana dans le voisinage des Campitelli, et, ayant obtenu tout ce qu'elle désirait, elle retourna à Mazzano avec toutes les personnes de sa société. Dans le voyage non-seulement elle n'eut besoin de personne pour la soutenir et la maintenir sur son âne, mais encore elle voulut faire à pieds un bon bout de chemin, autant que je m'en souviens, ce fut environ l'espace de deux milles. Arrivée à Mazzano tous ceux qui l'avaient vue malade peu de jours auparavant restèrent frappés d admiration et de surprise, à la vue d'un changement si subit, et d un si grand prodige : ils voyaient, en effet, la petite fille non-seulement guerie de tous ses maux, mais encore avec toute sa vivacité et toutes ses forces, apte à faire tout ce que font les personnes bien portantes de son âge et de son sexe. Tout ce que j'ai rapporté jusqu'ici je le sais par les relations qui m'en ont été faites, soit par la petite guérie, soit par sa mère, soit peut-être aussi par ceux qui l avaient accompagnée à Rome. Et maintenant je reprends le récit de ce qui m'est connu de science certaine. Il n'y avait que peu de jours que je l'avais vue malade, je ne peux en déterminer le nombre avec précision, il me semble pourtant que c'était tout au plus cinq ou six jours ; ce dont je suis certain c'est que dans le cours d'une même semaine je l'ai vu malade et je l'ai vue guérie. Je me trouvais à Campagnano, lieu de ma résidence, quand j'entendis raconter que Marie-Rose avait recouvré la santé par les mérites du serviteur de Dieu, Benoît-Joseph Labre. Je restai bien surpris en apprenant une telle nouvelle, car, je savais dans quel état malheureux et désespéré je l'avais laissée peu de jours avant ; aussi, avec la plus grande promptitude possible, je me transportai à Mazzano pour admirer dans la guerison de Marie-Rose l'œuvre admirable de Dieu à qui rien n'est impossible J'y allai un jour de dimanche, et suivant mon souvenir, elle

était revenue à Mazzano le samedi précédent. Tous m'affirmèrent avec grande joie la vérité de ce prodige ; la petite se trouvait alors avec les autres enfants dans l'église paroissiale pour apprendre la doctrine chrétienne, comme on a coutume de le faire chaque dimanche. Je la fis appeler, désireux de voir de mes yeux le sujet d'une guérison si admirable. A première vue j'éprouvai une commotion intérieure en constatant un changement aussi complet et aussi parfait. Je la fis entrer dans l'épicerie où différentes personnes entrèrent avec moi et le chirurgien Sgarzi. Le seul examen extérieur de la petite guérie était plus que suffisant pour me forcer à confesser le miracle. Néanmoins, je voulus savoir de sa bouche toutes les circonstances qui avaient accompagné ou suivi ce grand prodige. Je lui fis ensuite différentes questions relatives aux maux et symptômes qu'elle avait endurés précédemment pour m'assurer de plus en plus qu'il n'en restait ni ombre, ni vestige, ce qu'on pourrait appeler les reliques des infirmités passées, et réellement je trouvai qu'il n'y avait plus rien. Mais, comme je l'ai déjà dit, la seule inspection oculaire du sujet suffisait à en donner la preuve évidente, car elle respirait librement et naturellement, elle n'avait aucune toux, de quelque sorte que ce fût, ni aucun signe ou indice du mal passé. J'ai vu qu'en venant de l'église vers moi, elle descendit rapidement quelques degrés qui sont là, je l'ai vue avec de bonne couleurs naturelles, et avec cette vivacité qui indique la santé, je voulus lui tâter le pouls, et non-seulement je ne trouvai pas de fièvre d'aucune sorte, mais les pulsations étaient égales et normales, comme elles le sont chez les personnes qui ne souffrent aucun malaise, ni intérieur ni extérieur. J'admirai l'œuvre de Dieu, je lui dis qu'elle avait été l'objet d'un beau miracle, et qu'elle devait être bien reconnaissante envers son bienfaiteur; le seigneur chirurgien Sgarzi dit la même chose, et aucun de ceux qui étaient là ne songea à contredire un miracle si clair et si évident. Jusqu'à l'année 1785, je gardai la place de médecin gagé à Campagnano, et comme médecin, qu'entre nous on appelle démissionnaire (désarçonné) j'allais ordinairement deux fois, ou au moins une fois par semaine à Mazzano, en outre des visites plus fréquentes que j'y faisais dans les cas urgents. A cause de cela, j'ai eu pendant ce temps bien des fois l'occasion de voir Marie-Rose, et toujours je l'ai trouvée dans le même état de santé parfaitement recouvrée, sans qu'elle eût jamais besoin de mes soins, même pour le plus léger malaise. Après avoir abandonné la place de Campagnano, je n'ai plus revu

Marie Rose ; aussi ne puis-je rien dire de science certaine sur l'état de sa santé dans les temps suivants : mais je dois ajouter que j'ai entendu dire qu'elle se maria quelques années après, qu'elle eut des enfants et qu'elle mourut en couche. Voilà tout ce que je puis affirmer de la guérison de ladite Marie-Rose, tout cela me confirme dans la pensée qu'elle fut le résultat d'un miracle évident ; et l'on ne parviendra pas à ébranler ma conviction, même en ayant recours à des subtilités et à des sophismes. On me demande quel était le tempérament de la petite fille guérie avant de tomber malade : on me demande encore si, avant, pendant, ou après sa maladie elle a été sujette à des accidents hystériques et convulsifs. Enfin, on veut savoir de moi si déjà elle avait eu ses règles, ou si elle était près de les avoir, et si cette coïncidence a pu amener dans son tempérament une révolution, comme il arrive aux femmes lorsqu'elles changent ainsi de complexion. Je réponds à ces trois questions qui m'ont été posées : à la première, je dis qu'autant que ma mémoire me le fournit, elle avait le tempérament pléthorique ; elle souffrait habituellement d'un asthme de poitrine qui, dans mon appréciation, était convulsif ; pour le guérir on a pratiqué une seule fois, une légère saignée ; mais cette circonstance, à mon sens, accroît encore la splendeur du miracle qui est survenu. Assurément il y aurait toujours eu miracle si, une fois guérie de la phthisie, elle avait conservé son infirmité habituelle d'asthme convulsif ou essentiel qui, n'avait rien à faire avec les maux incurables occasionnés par la mauvaise issue des influences morbides. Mais comme, dans sa parfaite guérison, la petite fille fut encore délivrée de l'asthme convulsif dont elle souffrait avant sa maladie, chacun comprend très-bien que ce surcroît donne beaucoup d'importance au prodige arrivé. Bien que, comme je viens de le dire, elle fût, avant sa maladie, sujette à un asthme convulsif, cela ne l'empêchait pas de vaquer aux petits travaux de son âge et de son sexe ; cet asthme donnait à son visage un coloris très-vif et, si je l'ai appelé convulsif, ce n'est pas qu'il vint d'un vice intérieur, mais plutôt du tempérament pléthorique de la jeune fille. Je reponds maintenant à la seconde question qui m'a été posée, et je dis : je ne sache pas que jamais cette jeune fille ait eu des accidents hystériques ou convulsifs avant, pendant ou après sa maladie ; et le terme de convulsif ajouté à l'asthme, n'indique rien de commun avec l'affection hystérique convulsive sur laquelle on m'interroge. Enfin, je réponds à la troisième question que la

jeune fille n'avait pas encore ses époques mensuelles, quand elle tomba malade, qu'elle ne les eut pas dans le cours de la maladie, qu'elles ne survinrent pas dans l'acte de la guérison, et qu'elle ne les eut pas par suite de cette même guérison Elle les a eues après, mais je ne peux en fixer le temps précis. Je suis certain qu'elle ne les avait pas lorsque, plus d'un mois après, je donnai mon attestation de sa guérison, et, autant que je me souviens, elle ne les eut que sept ou huit mois plus tard. Il me semble être certain de ce que je dis, cependant, je ne puis affirmer que le retard ne fut pas encore plus long.Cette négation prouve que le changement de complexion et la venue des époques mensuelles n'entre pour rien dans la guérison. D'ailleurs, la maladie était de telle nature que la révolution occasionnée par l'arrivée des époques mensuelles n'aurait pu produire aucun bon effet, car il s'agissait d'un mal qui, de sa nature, était incurable. Il me semble que, par ces réponses, j'ai satisfait pleinement aux questions qui m'ont été faites.

...Parmi les questions que l'on me pose, on me demande de rapporter tous et chacun des symptômes qui ont accompagné la maladie de Marie-Rose, et en particulier ceux qui sont aptes à en déterminer le caractère et la nature. Pour répondre avec autant de précision que de clarté à cette interrogation, je fais observer en premier lieu que la maladie prise dès son principe jusqu'au jour de la guérison, dura plus de deux mois, c'est à-dire depuis le mois de mars (sans pouvoir arriver à préciser le jour auquel Marie-Rose tomba malade) jusqu'à la fin de mai où survint la guérison. Maintenant, pour la maladie elle-même, je distingue cinq états ou cinq phases qui se sont succédé l'une à l'autre, et qui ont été produites l'une par l'autre. Dans le principe le mal ne fut qu'une influence épidémique de rougeole ; à celle-ci succéda une affection ou inflammation de poitrine ; à l'inflammation succeda l'ulcération des poumons, ou la vomique ; à la vomique l'empième, à l'empième la phthisie, si nous ne voulons pas joindre ensemble l'empième et la phthisie. Je laisse de côte la rougeole qui a ses symptômes particuliers, et qui, dans le cas qui nous occupe, n'est que la cause occasionnelle des funestes effets qui se sont produits dans la suite. Les humeurs n'ayant pas été expulsées dans la période accoutumée, cherchèrent une place, et, en stagnation dans la cavité du thorax, vinrent attaquer les poumons ; ceux-ci par suite s'enflammèrent, et cette inflammation se manifesta par une respiration oppressée, différente de celle que produit l'asthme convulsif, auquel, auparavant, était

habituellement sujette Marie-Rose, accompagnée d'une toux fatigante et sèche, et d'une fièvre violente, du genre des fièvres inflammatoires. Mais comme cette inflammation ne put se résoudre dans les jours critiques, de petits tubercules se formèrent dans les poumons, se réunirent ensemble, et constituèrent le sac purulent que nous appelons vomique. Celle-ci se manifesta par une fièvre suppurative, une toux plus humide, des crachats purulents et fétides, une oppression plus grande, etc. Je ne peux me souvenir maintenant si la malade éprouvait des douleurs locales, je me rappelle seulement bien qu'elle était sujette à des douleurs. Enfin, les matières contenues dans la vomique, quand celle-ci s'ouvrit, se répandirent dans la cavité du thorax et la remplirent, et ce fut un bonheur pour elle qu'elle n'en fut pas étouffée, comme cela arrive le plus souvent dans les cas semblables. Voilà l'empième formé, et il se manifestait par les signes précédents, par un plus grand étouffement, par la difficulté de rester couchée, d'où résultait pour la pauvre malade la nécessité d'être toujours comme assise, par la couleur rouge des pommettes qui se montrait dans les accès de fièvre, devenue plus lente parce que la suppuration existait déjà, et enfin par les sueurs et la diarrhée qui prouvent que la phthisie se joint à l'empième ; c'est pourquoi je les ai unis ensemble. On pourrait ajouter qu'un gonflement œdémateux apparaissait aux extrémités. Je ne me souviens pas bien de cette circonstance, et d'ailleurs une semblable enflure n'accompagne pas toujours l'empième ou la phthisie, surtout lorsqu'il y a des sueurs et de la diarrhée. Il y avait en outre une grande consomption, des insommies, et peut-être quelque autre signe dont je ne peux me souvenir à cause du laps de temps écoulé depuis. Je n'affirme pas qu'elle eût la face *hippocratique*, parce que la couleur rouge des pommettes, caractéristique de l'empième, faisait qu'on ne pouvait s'en apercevoir. Les crachats devenaient chaque jour plus abondants, plus purulents et plus fétides. Tel était l'état dans lequel se trouvait la malade, lorsque je la visitai pour la dernière fois ; alors n'espérant plus pouvoir lui donner aucun soulagement par les ressources de notre art, nous consentîmes à la laisser aller à Rome, et à avoir recours aux remedes surnaturels, les secours de l'art était devenus impuissants. La série seule des accidents montre comment un mal a succede à un autre mal, et les symptômes que je viens d'énumerer rendent sensible le vrai caractère des maladies nommées ci-dessus : tout ce que j'ai dit, je m'en souviens bien, je l'affirme avec certitude, tant à

cause des observations que j'ai faites sur la malade, que par suite des études théoriques et pratiques que j'ai faites dans la profession de médecin que j'exerce. Le chirurgien Sgarzi qui avec moi, donnait ses soins à la petite malade, et qui la voyait plus souvent que moi, a remarqué les mêmes degrés, et observé les mêmes symptômes de la maladie. Enfin, j'affirme que ces symptômes, qui se sont succédé dans l'ordre que j'ai relaté plus haut, ne l'ont jamais quittée, mais se sont toujours aggravés davantage, car jamais la malade n'éprouva aucune amélioration apparente, quelque passagère qu'elle fût.

A part le défunt Jacques Sgarzi, et moi, aucun autre praticien n'a soigné la jeune malade Marie-Rose. Tous deux nous l'avons soignée dès le commencement de la maladie, et dans ses diverses phases successives, jusqu'à un jour très-voisin de son départ pour Rome ; pour ce qui me concerne, ce fut au plus deux jours avant ce départ ; pour ce qui tout regarde le chirurgien, l'espace de temps dut être plus court, peut-être même l'a-t il vue se mettre en route ; en effet il habitait Mazzano, et dans les petits pays comme celui là tout le monde sait la moindre nouvelle, tous voient ceux qui se mettent en voyage pour un autre pays. Le chirurgien visitait donc la malade plus souvent que moi ; je ne pouvais le faire, moi, que lorsque j'allais à Mazzano, ce qui pour l'ordinaire, m'arrivait deux fois la semaine. D'autres médecins n'ont point été appelés pour la maladie ; si on en avait appelé, je l'aurais su certainement, parce que dans les petits pays on ne peut rien faire en secret.

...On me demande quel était mon jugement sur la maladie de Marie-Rose et sur les diverses phases de cette même maladie ; de plus, on veut savoir quelles preuves et quels signes ont déterminé ma conviction. A cette double question je réponds que mon opinion a varié au fur et à mesure que variaient aussi les accidents chez la malade. Ici encore, je laisse de côté la rougeole qui a peu d'importance ; je passe à ce qui a rapport au second état, c'est à-dire à l'inflammation de poitrine : c'est une maladie dangereuse, néanmoins je crus qu'elle pouvait se guérir en suivant son cours accoutumé ; mais comme cela n'arriva pas, et qu'au contraire le mal se fixa sur les poumons, qu'il s'y forma des tubercules, et que ceux-ci se réunissant ensemble occasionnèrent une vomique, je crus et je jugeai non seulement que la maladie était dangereuse, mais encore qu'elle était d'une très-difficile guérison, le danger étant beaucoup plus grand et l'espérance illusoire. Quand la vomique creva, quand, en même

temps, les matières purulentes inondèrent la poitrine, alors je changeai encore d'opinion ; je perdis le peu d'espérance que j'avais conservé jusque-là, je jugeai le mal incurable ; je m'appuyais pour porter ce jugement sur l'enseignement de nos maîtres, et sur les leçons journalières de l'expérience. La vomique le plus souvent est mortelle ; quelquefois cependant on en guérit. L'empième ne guérit jamais. Que l'empième fût le mal de Marie-Rose dans cette quatrième phase, et que l'empième fût joint à l'étisie, que nous pouvons appeler le dernier degré de cette maladie, cela ressort des preuves et des signes que j'ai rapportés plus haut, lesquels en fixant mon jugement sur le caractère et la nature de la maladie, me forçaient à convenir qu'il y avait impossibilité de la guérir. Le défunt Jacques Sgarzi pensait et jugeait comme moi ; il me l'a manifesté plusieurs fois, quand il me rendait compte de tout ce qui était arrivé à la malade depuis ma dernière visite, lorsque nous conférions ensemble sur la marche à suivre et le jugement à porter. Passant maintenant à une autre question, on me demande si nous avons employé des médicaments et des remèdes, et quels ils furent. Je réponds : tant que le mal fut aigu, nous avons employé les remèdes qui peuvent conjurer les progrès du mal, combattre l'inflammation et débarrasser les organes envahis. Quand l'inflammation eut dégénéré en vomique, je ne me souviens pas bien de quels remèdes nous fîmes usage. Ils furent certainement proportionnés à la gravité du mal, et tels que nous pouvions les prescrire eu égard au peu de ressources du lieu et à la pauvreté des personnes. Dans le dernier état, alors que, comme je l'ai dit, la position était tout à fait désespérée, nous ne prescrivions que des infusions d'herbes et d'autres remèdes semblables qui peuvent bien adoucir et calmer la violence de la toux ou la force de l'oppression, mais sont impuissants à guérir la maladie principale, laquelle est de sa nature incurable. Je ne saurais affirmer même que dans les derniers jours qui précédèrent le départ de Marie Rose pour Rome nous employâmes encore ces remèdes innocents ; il me semble plutôt que non....

...Marie Rose n'a jamais éprouvé aucune amélioration dans son état ; au contraire elle est toujours allée de mal en pis ; aussi, malgré nos visites, on pouvait dire qu'elle était abandonnée, parce que l'art ne fournissait aucun remède qui fût capable de la guérir. On me demande à quel temps précis les sacrements furent administrés à la jeune malade. Je réponds que je ne m'en souviens plus. Je suis pourtant cer-

tain qu'elle les avait reçus depuis bien des jours quand elle entreprit le voyage de Rome. On me demande dans quelle phase de sa maladie elle reçut les sacrements. Je réponds que l'administration a eu lieu lorsque déjà la vomique avait dégénéré en empième, parce qu'alors le danger prochain de mort était permanent. Enfin on me demande de fixer le temps précis auquel la vomique dégénéra en empième, afin de pouvoir fixer ainsi la dernière phase de la maladie. A cela je réponds que, ne me souvenant pas du temps où la jeune fille fut prise de la rougeole épidémique, je ne puis fixer exactement le temps de la quatrième phase de la maladie, à laquelle, suivant l'enseignement d'Hippocrate, la conduisirent les diverses périodes des états précédents. Comme la maladie commença certainement dans le mois de mars, je place à cette époque le commencement de l'inflammation. Mais comme les inflammations non guéries et dégénérées en vomique, si elles ne cèdent pas dans un espace de quarante jours, arrivent à l'empième, il me semble que je puis conclure en fixant la dernière période de la maladie à la fin d'avril, ou au commencement de mai. Quoi qu'il en soit du reste du temps précis, comme il y avait déjà plusieurs jours que Sgarzi et moi avions déclaré sa maladie tout à fait incurable, il s'ensuit que déjà depuis plusieurs jours l'empième s'était formé. Ce que je puis encore affirmer comme certain, en faisant appel à tous mes souvenirs, c'est que la durée entière de la maladie, en la prenant à l'inflammation suite de la rougeole, dépassa deux mois.

...J'ai dit plus haut l'admirable manière dont la petite Marie-Rose de Luca fut guérie, et je ne peux que répéter ici ce que j'ai déjà rapporté. La guérison, au dire de la petite et de sa mère, arriva subitement, instantanément: elle s'était couchée le soir aussi malade; elle fut prise ensuite d'une atroce douleur de poitrine qui la fit réveiller samère; et après avoir placé sur l'endroit douloureux l'image du serviteur de Dieu, Benoît-Joseph Labre, elle put prendre ce doux et tranquille sommeil dont elle ne sortit que le matin, rendue à une pleine et parfaite santé. Les deux époques entre lesquelles je l'ai vue malade et guérie, ne dépassent pas une semaine ; et celle que, dans ma dernière visite je regardais comme morte, à laquelle à cause de cela j'avais accordé la permission d'aller à Rome, parce qu'il n'y avait plus de remède à son mal, je la revois totalement changée, dans un état de parfaite et florissante santé, et, ce qui est plus fort, délivrée encore de cet asthme convulsif qui la tour-

mentait habituellement, avant qu'elle ne tombât malade. Je dis donc que la guérison fut parfaite, j'ajoute qu'elle fut constante, puisqu'elle n'eut plus aucune maladie ; au moins jusqu'à l'année 1785, époque à laquelle je cessai d'être médecin à Campagnano. S'il en était arrivé autrement, je l'aurais certainement su, car, comme je l'ai déjà dit, rien ne peut rester caché dans les petits pays, le chirurgien Sgarzi m'en aurait informé. Il est certain que j'ai vu plusieurs fois la jeune fille, et toujours dans un état de parfaite santé. On me demande si, avant, après, ou pendant la guérison il s'est produit une crise heureuse et salutaire à laquelle on puisse attribuer cette même guérison. Je réponds qu'il n'y eut aucune crise ; du moins, ainsi me l'ont rapporté et la mère et la fille interrogées par moi à ce sujet ; ainsi encore me l'ont affirmé ceux qui les avaient accompagnées à Rome. Je dis en outre qu'aucune crise n'arrive dans ces sortes de maladies ; une crise ne peut avoir lieu en effet que dans les maladies aiguës et qui sont d'une certaine manière périodiques. J'ajoute que si par une fausse hypothèse on voulait absolument admettre une crise salutaire, comment aurait-on pu attendre d'elle le recouvrement subit des forces et de la vivacité, puisque une crise violente aurait plutôt dû affaiblir la malade. Vous me demandez maintenant si cette grande douleur que la jeune fille accusa à sa mère pendant la nuit peut être considérée comme l'indice d'une révolution subite favorable à sa guérison. Je vous réponds qu'à mon avis, cette grande douleur ne pouvait rien produire de bon, et n'a pu aucunement contribuer à résoudre la maladie. Les matières corrompues ne pouvaient être absorbées, et les parties attaquées ne pouvaient être raffermies, quand même on voudrait recourir à quelques-uns de ces exemples extraordinaires rapportés par certains auteurs, qui racontent que, par un long écoulement d'urine, quelques personnes ont été guéries de maladies de poitrine réputées incurables. Même en admettant comme vrais ces exemples extraordinaires, les malades qui ont été guéris de la sorte ont dû avoir une très-longue convalescence. Or cela n'arriva pas à notre Marie-Rose, car aussitôt l'application de l'image elle s'endormit de suite, et ne se réveilla qu'au matin, entièrement guérie, ayant recouvré ses forces et sa vigueur, ainsi que je l'ai dit plus haut. De tels prodiges ne sont pas l'œuvre de la nature. On me demande si Marie-Rose n'a pas pu guérir petit à petit entre les deux époques où je l'ai vue malade et guérie ; et quelle est mon opinion sur cette guérison ? A cela je réponds que ce qui est arrivé n'a pu se faire naturelle-

ment, l'incurabilité du mal étant constatée : et quand même on voudrait admettre à tort la possibilité d'une guérison, j'affirme qu'il était impossible que la malade pût passer en si peu de temps, du très-malheureux état où je la laissai, à l'état de pleine, entière et parfaite guérison où je la trouvai le dimanche suivant. J'affirme enfin que, quand même la guérison se serait graduellement opérée entre ces deux époques, je ne crois pas qu'il y eût de quoi amoindrir le miracle, parce qu'il s'agissait là d'un mal absolument incurable, et que, admise même comme vraie la fausse possibilité dont nous avons parlé plus haut, il aurait fallu un bien plus long espace de temps pour la réaliser, sans compter celui dont aurait eu besoin la petite guérie pour se rétablir parfaitement. A mon avis, et comme on peut le déduire de tout ce que j'ai rapporté, j'ai toujours regardé ce merveilleux événement comme un miracle éclatant, et jamais je n'ai changé de manière de voir à cet égard. Le défunt Jacques Sgarzi jugeait cet événement comme moi, et, bien des fois, il a admiré avec moi l'œuvre de Dieu dans cette guérison. Le défunt archiprêtre Corneli pensait aussi de même, et c'est à cause de cette commune conviction que, peu de mois après l'événement, je rédigeai l'attestation qu'on m'a représentée ici, et qu'ils ont signée avec moi : j'en dis encore autant de la guérie, de sa mère, et de tous les habitants de Mazzano et de Campagnano qui jamais n'ont varié dans leur appréciation de ce fait, et qui, comme je l'ai dit plus haut, seraient contristés et déçus si on n'établissait pas les preuves juridiques de ce miracle.

...Je n'ai rien à ajouter à ma déposition pour répondre aux questions qui m'ont été posées : je suis certain que jusqu'à l'année 1785, c'est-à-dire, tout le temps que je restai médecin à Campagnano, Marie-Rose a toujours joui d'une très-parfaite santé : pour ce qui regarde le temps qui s'est écoulé ensuite, je ne puis rien affirmer *de visu* et de science certaine. J'ai appris qu'elle s'était mariée depuis, et qu'elle était morte d'une maladie qui n'avait aucun rapport avec celle dont elle avait obtenu la miraculeuse guérison ; en effet elle mourut de couche.

Déposition de la cousine de la miraculée. Laure-Rose de Luca, épouse de François de Marchiis.

Oui, je sais très-bien que Benoît-Joseph a fait un grand miracle à Marie-Rose ma cousine germaine. Regardez comme certain qu'il la rappelé de la mort à la vie, et que sans le

secours de ce bon saint, Marie-Rose n'aurait pu le raconter car elle serait morte alors. Oui elle fut bien guérie ; après sa délivrance, elle se maria, elle eut deux enfants, et si elle n'était pas morte en couche, elle vous aurait raconté, elle-même comment la chose se passa. Vous me demanderez ce que c'est qu'un miracle ? Que voulez-vous que je vous réponde, moi, qui ne suis qu'une pauvre femme ignorante ? Je vous dirai donc seulement comme je le comprends, que Dieu seul et les saints font des miracles. Et maintenant, je vais vous dire comment s'est fait le miracle de Marie-Rose. Il faut que vous sachiez que cette petite fille avait quatorze ou quinze ans ; moi aussi j'avais le même âge, car nous étions nées toutes deux à la même époque. Dans le cours de cette année, il y avait une épidémie de rougeole, et Marie-Rose en fut atteinte, cette rougeole la prit vivement, et on la voyait sortir par tout son corps ; mais ensuite elle disparut, et rentra ; Marie Rose alla plus mal, parce que le mal tomba sur la poitrine, et allant toujours de plus mal en plus mal, elle fut réduite à l'extrémité. Le médecin Angelucci demeurant à Campagnano venait souvent à Mazzano et la visitait ; notre chirurgien Jacques Sgarzi, qui maintenant est mort, la visitait plus souvent ; ils disaient quelle était la maladie de Marie-Rose, mais ils se servaient pour cela de mots et de termes, je ne sais s'ils étaient latins ou autres, mais nous autres femmes nous ne les comprenions pas ; ce que l'on comprenait pourtant, c'est qu ils disaient que Marie-Rose était bel et bien perdue, qu'il n'y avait ni remède, ni espérance, qu'il fallait qu'elle reçût les derniers sacrements, qu'elle fût assistée par les prêtres. Et, en effet, on lui donna le viatique et l'extrême-onction, et le seigneur archiprêtre Corneli qui est mort maintenant la prépara à bien mourir. Je regrette vivement que l'archiprêtre et le chirurgien soient morts tous les deux ; s'ils étaient vivants, c'est eux qui pourraient vous raconter tout bien mieux que nous autres pauvres femmes ne pouvons le faire. Le susdit chirurgien nous disait que les poumons de Marie-Rose étaient tout gâtés, et consumés, qu'il en restait bien peu, et que quand ce peu serait détruit, Marie-Rose mourrait. Vous voulez que je vous dise le triste état de la pauvre petite, et les signes qui indiquaient qu'elle ne pouvait échapper à la mort. Que voulez-vous que je vous dise là dessus ? Je comprends bien, mais je ne saurais l'expliquer. Ce qui est certain, c'est que Marie-Rose faisait pitié, et nous croyions tous qu'elle mourrait sous peu. Elle avait un tel étouffement qu'elle ne pouvait reprendre son souffle ; elle avait toujours,

la bouche ouverte à cause de l'oppression, et la poitrine lui faisait comme un soufflet. Elle toussait et toussait toujours, et jamais elle ne s'arrêtait ; elle rejetait de vilains crachats purulents, elle suait, et avait un relâchement de corps. Elle n'avait plus que la peau et les os, et ne pouvait pas même sortir du lit pour qu'on le refît. Oh ! vous figurez-vous à quel état elle était réduite ! Dans ce temps, un étranger nommé Antoine Gavetti, qui depuis est mort, vint à Mazzano, et nous apprit qu'à Rome s'était révélé un bon saint qui faisait beaucoup de miracles, que ce saint était un pauvre, nommé Benoît-Joseph Labre ; en même temps cet étranger apporta quelques images sur papier de ce saint. En apprenant ces choses nous reprîmes de suite courage, et nous pensâmes que ce bon saint pourrait bien faire un miracle en faveur de Marie-Rose. La malade, sa mère, moi et d'autres encore nous conçûmes cette espérance ; nous nous fîmes donner par Gavetti une des images du saint qu'il avait apportées, nous la plaçâmes avec ferveur sur la malade, en le priant de vouloir bien la guérir, et, si nous priâmes avec ferveur, la pauvre petite malade le fit avec une ferveur plus grande encore : je me souviens que nous disions : si vous voulez nous la laisser et nous la rendre, nous vous promettons de la conduire à Rome, mais si c'est non, achevez-la et délivrez-la de ses peines. Il nous parut qu'elle commençât à aller un tantinet mieux, et pourtant la maladie continuait ; mais je vais vous dire comment arriva cette amélioration. Vous devez savoir qu'il y eut à Mazzano une secousse de tremblement de terre ; nous eûmes tous peur et nous nous sauvâmes en disant : Eh ! comment allons-nous faire avec cette pauvre malade ? Il est impossible de la porter hors d'ici. Benoît, pensez à elle, vous, autrement elle va mourir écrasée sous les pierres ; pour nous, nous nous en allons. La pauvre petite prise de peur, toute suffoquée qu'elle était, se leva sur son lit et voulut se vêtir ; un peu seule, un peu avec l'aide des autres elle y parvint, et nous la portâmes dans la campagne à la Madone des grâces, éloignée d'environ un demi-mille de Mazzano : arrivés là, nous la couchâmes par terre sur quelques hardes que nous avions apportées avec nous, et nous demeurâmes là jusqu'au jour, puis nous retournâmes à la maison : N'allez pas croire que soit pour aller, soit pour revenir, Marie-Rose pût marcher seule, non ; il fallait quelqu'un pour la soutenir de chaque côté, et quelquefois même il fallut qu'un des hommes qui était avec nous la portât sur son dos. Nous crûmes que Benoît-Joseph lui avait donné la force de se

lever pour échapper au danger ; pourtant elle continuait à aller bien mal, nous avions peur d'être obligées de la laisser à la Madone des grâces, et qu'elle n'y mourût ; car, pendant toute cette nuit, elle ne fit que marmotter, tousser et se lamenter, avec une grande oppression. Ramenée à la maison, dans les jours suivants, elle se levait un peu, si peu que ce soit ; mais il fallait la porter sur un siège, et elle n'en bougeait pas ; quand elle était assise, on voyait ses jambes enflées. Nous voulions essayer si nous parviendrions à la faire un peu marcher, nous l'engagions à se mettre en mouvement, elle disait qu'elle ne le pouvait pas, et nous, nous exigions qu'elle le fît. Enfin, elle se décida à essayer, appuyée sur nous, un bâton à la main, elle commença à faire quelques pas dans la chambre, puis elle retourna s'asseoir, et l'on voyait qu'elle avait eu grand'peine à faire ces quelques pas : d'autres fois appuyée seulement sur son bâton elle faisait à peine quelques pas, tout oppressée. Voyant donc que la maladie ne cédait pas, Marie-Rose commença à presser sa mère de la conduire à Rome pour visiter le tombeau de Benoît-Joseph : sa mère lui disait qu'elle lui donnerait volontiers cette satisfaction, mais qu'elle ne savait comment elle pourrait faire pour la conduire jusque-là, puisque, bien qu'elle se levât quelques heures chaque jour, la malade continuait à aller aussi mal qu'à l'ordinaire ; mais la pauvre petite continuait ses instantes prières. Sa mère se résolut enfin à la contenter, et moi je déclarai que je voulais l'accompagner. On demanda la permission au médecin et au chirurgien, et tous deux dirent que cela était impossible, qu'elle ne pourrait se tenir à cheval, que nous ne la ramènerions pas à Mazzano, qu'elle mourrait en route. Mais voyant que nous étions résolues à la conduire à Rome à tout prix, ils finirent par céder, et nous laissèrent partir : je me souviens parfaitement qu'ils dirent alors qu'un saint pouvait seul la guérir, parce que Marie-Rose était bel et bien perdue ; nous comprîmes très bien qu'ils pensaient que Marie-Rose ne reviendrait pas à Mazzano, à moins que le serviteur de Dieu ne lui fît la grâce de la guérir. Enfin avec ces permissions du médecin et du chirurgien, nous vînmes à Rome ; je ne saurais vous dire le jour précis de notre départ, mais ce que je dis est tout vérité. Du mieux que nous pûmes, nous plaçâmes Marie-Rose assise sur un petit âne ; mais comme elle ne pouvait se maintenir, et qu'elle serait tombée, il fallut toujours que quelqu'un la soutînt : le voyage fut long et très fatigant. De Mazzano à Rome, on compte vingt-cinq milles ; alors il

faisait jour de bonne heure, nous partîmes à huit heures, il était déjà jour, or nous arrivâmes à Rome entre la vingtième et la vingt et unième heure : en route il fallait s'arrêter à tout instant, parce que la pauvre petite, encore que l'âne marchât au petit pas, se trouvait plus suffoquée après quelques pas, et avait besoin de reprendre un peu son souffle ; elle disait qu'elle était comme brûlée à l'intérieur, il fallait très souvent lui donner à boire, à cause de la soif qu'elle éprouvait, et pour lui rafraîchir la bouche qui était sèche, par suite de ce feu intérieur qui la brûlait ; quelquefois aussi, il fallait la descendre de son âne et l'asseoir à terre. Mais c'est assez : ce fut un voyage très fatigant, à cause de notre pauvre malade. Arrivées à Rome à la maison du susdit Antoine Cavetti, nous allâmes visiter le tombeau de Benoît-Joseph ; Marie-Rose ne pouvait marcher seule, sa mère et moi nous devions la soutenir toujours, l'une d'un côté, l'autre de l'autre : mais elle n'obtint pas sa guérison, et nous la ramenâmes à la maison aussi malade qu'auparavant. Je ne saurais vous dire au juste combien de temps nous passâmes à Rome ; ça doit être deux jours, parce que nous avons mis quatre jours pour l'aller, le séjour à Rome et le retour ; pendant les deux jours de notre séjour à Rome, nous conduisîmes trois fois, la petite malade au tombeau de Benoît-Joseph, et je me rappelle qu'une fois avant de nous rendre à la Madone-des-Monts, nous allâmes faire nos dévotions à l'église d'Ara-Cœli, où il y avait un religieux frère d'Elisabeth Mancini, qui est mort maintenant. On me demande si Marie-Rose fit aussi ses dévotions avec nous. Je réponds que nous nous étions tous confessés, mais je ne me rappelle pas si elle communia avec nous, parce que je ne me souviens pas si elle avait pu passer la nuit précédente sans boire. Dans les trois visites que nous fîmes au tombeau du serviteur de Dieu, tant à l'aller qu'au retour, il fut nécessaire que deux personnes conduisissent et soutinssent Marie Rose. Elle fut plus mal que jamais la nuit qui suivit la troisième visite : en effet, à une certaine heure, elle se prit à jeter des cris aigus et à dire qu'elle éprouvait une atroce douleur à la poitrine. Nous nous levâmes toutes aussitôt, nous allumâmes un flambeau ; sa pauvre mère était désespérée, parce qu'il n'y avait là ni médecin, ni chirurgien ; cependant Antoine Gavetti proposa d'en aller chercher un. Dans cette angoisse la mère prit une image de Benoît-Joseph et la plaça sur la poitrine de sa fille, en lui disant qu'elle se recommande à lui, que lui seul pouvait la guérir. A peine l'image fut-elle

placée que la petite fille s'endormit, et nous toutes nous retournâmes au lit. Pendant tout le reste de la nuit on n'entendit plus rien, la malade dormit profondément; elle s'éveilla au matin, et elle dit toute joyeuse qu'elle était guérie, qu'elle n'avait plus rien; elle s'habilla toute seule, elle n'avait plus d'oppression, elle ne toussait plus, elle ne se plaignait d'aucune douleur, elle avait repris ses forces et ses couleurs; en un mot elle paraissait comme quelqu'un qui n'a jamais été malade, et nous disait qu'elle avait une grande faim : elle mangea de ce qui était à la maison, de très bon appétit. Toutes ensemble nous allâmes à la Madone-des-Monts pour remercier Benoît Joseph; quand nous voulûmes sortir de l'église moi et sa mère nous nous apprêtions, à la soutenir comme nous le faisions auparavant, mais elle nous dit qu'elle ne voulait pas être soutenue, qu'elle était guérie, qu'elle n'avait plus besoin d'aide, et en effet elle marcha librement, plus vite que nous, elle nous précédait toujours, nous ne pouvions la suivre, et par les rues elle répétait encore qu'elle avait une grande faim; nous lui achetâmes des cerises et des petits pois. Nous remerciâmes notre bienfaiteur, nous fîmes enregistrer le miracle à la sacristie; tous ceux qui avaient vu la pauvre petite les jours précédents furent étonnés de la voir guérie, mais je ne sais pas qui ils étaient. Nous revînmes à Mazzano le même jour; pendant la route non seulement la petite n'eut plus besoin d'être soutenue sur son âne; mais elle voulut y monter seule, et même quelquefois aller à pieds; en dehors de la porte Angelica elle fit comme deux milles à pieds plus librement et plus vite que nous. Pendant toute la route elle n'eut besoin de rien, elle n'avait aucun reste du mal passé; loin de là, elle n'aurait fait que manger, si on l'avait laissée faire, parce que, disait-elle, elle avait faim; et quand nous nous arrêtâmes en route, elle fit un bon repas, avec un appétit qui faisait envie à voir. Quand nous arrivâmes à Mazzano, tous se réjouirent en la voyant guerie et se mirent à dire : Quoi! c'est là Marie-Rose? Non ce n'est pas elle. Et comment avez-vous fait? Et nous nous disions que c'était Benoît Joseph qui avait fait le miracle : tous restaient stupefiés parce qu'en la voyant partir de Mazzano tous croyaient qu'on ne l'y aurait jamais ramenée. Cette joie fut particulièrement partagée par le chirurgien, l'archiprêtre, le vicaire et les autres prêtres; et puis, quand je dis tous, il me paraît que j'en ai dit assez, tous confessaient qu'un autre qu'un saint n'aurait jamais pu guérir Marie-Rose, et la guérir de telle manière qu'elle eût recouvré ses forces, ses

couleurs, et même encore de l'embonpoint. Bref elle recommença de suite à faire les travaux de la campagne et de la maison proportionnés à son âge, comme si jamais elle n'avait été malade, et dans la suite elle s'est toujours bien portée, n'ayant jamais eu aucun mal. Elle se maria plus tard, elle eut deux enfants, et mourut à sa deuxième couche. Tout ce que je viens de vous dire, je le sais de science certaine, parce que Marie-Rose était ma cousine germaine ; nous habitions la même maison, l'une au-dessus, l'autre au-dessous; j'étais toujours avec Marie-Rose, je vins à Rome avec Marie-Rose, je restai encore avec elle depuis jusqu'à son mariage; bien plus nous couchions toujours dans le même lit ; après son mariage, je l'ai revue très souvent et c'est pour cela que je sais qu'elle n'a jamais plus été malade, à l'exception de quelques fièvres pendant l'été, chose qui arrive à peu près à tout le monde dans notre mauvais air. Vous me demandez quels étaient ceux qui étaient en notre compagnie lorsque nous vînmes à Rome, je vous réponds qu'avec la mère de Marie-Rose et moi il y avait Antoine Gavetti, Elisabeth Mancini, son mari, ses deux sœurs Jérômette et Hélène Mariani.

...Avant de tomber malade Marie-Rose était d'un bon tempérament, elle n'avait jamais souffert d'aucune incommodité. Vous me demandez si elle avait un peu la respiration difficile. Je vous réponds qu'il me paraît que non : nous étions petites filles toutes les deux, ensemble nous jouions et nous sautions, et quand on est enfant on ne remarque pas tant de choses. Vous me demandez si avant de tomber malade elle avait les époques des femmes, je vous réponds que je ne me le rappelle pas. Vous me demandez si avant sa maladie, ou pendant son cours, ou depuis sa guérison elle a souffert quelques-unes de ces incommodités que l'on appelle ordinairement des convulsions ou affections hystériques. Je vous réponds que tout au moins tant qu'elle est restée petite fille, elle n'a jamais souffert aucun mal de cette sorte. Depuis son mariage il peut se faire qu'elle en ait enduré, parce que dans les grossesses toutes les femmes souffrent plus ou moins de ces incommodités. Vous me demandez combien de temps à dure la maladie. Je vous réponds qu'en commençant par la rougeole elle a duré environ deux mois. Il me semble qu'elle eut la rougeole au commencement d'avril, et nous vînmes à Rome où se fit le miracle sur la fin de mai. On me demande si et quand Marie-Rose reçut les derniers sacrements. Je réponds que je ne me rappelle pas l'époque précise, mais il me semble que ce dut être environ vingt jours avant notre départ pour Rome. On me demande

pendant combien de temps Marie-Rose fut visitée par l'archiprêtre Corneli, pour qu'elle ne mourût pas sans secours. Je réponds, car je me le rappelle très bien, qu'elle fut assistée pendant un certain nombre de jours, et par l'archiprêtre, et par quelqu'autres prêtres, le vicaire, entre autres, qui maintenant est mort; mais je ne me rappelle pas le nombre précis de ces jours. On me demande depuis combien de temps ces visites étaient interrompues lorsque nous partîmes pour Rome. Je réponds que je ne me le rappelle pas précisément; c'était depuis quelques jours, et probablement depuis qu'Antome Gavetti nous eut apporté l'image de Benoît-Joseph. On me demande pourquoi les prêtres cessèrent de la visiter. Je réponds : c'est qu'il paraissait que le danger de mort n'était plus aussi prochain. On me demande si depuis que les prêtres avaient cessé de la visiter, ou depuis que la malade commença à donner quelque signe d'amélioration, en se levant de son lit, en faisant quelques pas comme je l'ai expliqué plus haut, on espérait que Marie-Rôse pût guérir. Je réponds que toute l'amélioration consistait en ce que j'ai dit, mais que Marie-Rose allait toujours mal; elle avait la même oppression, la même toux, le même dérangement de corps, elle rejetait les mêmes crachats vilains et purulents. Le médecin et le chirurgien ne tenaient aucun compte de cette amélioration, et ne donnaient aucune espérance qu'elle pût guérir, au contraire ils disaient qu'elle mourrait certainement, c'est pourquoi ils ne voulaient pas nous permettre d'aller à Rome, assurés qu'ils étaient qu'elle ne reviendrait pas à Mazzano, si ce bon saint ne faisait pas pour elle un miracle.

Déposition de Françoise Maggiori de Mazzano.

...Le chirurgien et le médecin ont toujours dit qu'il n'y avait aucune espérance de guerison, que Marie-Rose était bel et bien perdue; ils l'avaient mise entre les mains des prêtres, et depuis que l'assistance des prêtres ne fut plus aussi nécessaire, soit le médecin, soit le chirurgien continuerent à dire que la maladie était incurable, qu'un peu plus tôt ou un peu plus tard elle mourrait, et que si le Seigneur ne la rappelait pas à la vie, elle serait victime d'un mauvais mal, je crois qu'ils voulaient parler de l'étisie; mais le docteur Angelucci pourra dire cela mieux que moi.

Elle restait toujours au lit, elle était tout essoufflée, elle toussait, et elle rejetait de vilains crachats. Quand

j'allais la voir, je demandais à sa mère ce que disait le seigneur Jacques Sgarzi, notre chirurgien, qui maintenant est mort : la mère me répondait que le seigneur Jacques Sgarzi et le médecin Angelucci qui résidait à Campagnano, mais venait aussi à Mazzano parce qu'il y était obligé, la regardaient comme perdue, et disaient qu'il n'y avait point de remède à son mal, que ses poumons étaient consumés, qu'il n'en restait qu'un petit peu, et que quand ce petit peu serait consumé, alors Marie Rose mourrait. Il vous suffit de savoir qu'on lui donna tous les sacrements jusqu'à la Sainte Huile, qu'elle était entre les mains des prêtres, et que de moment en moment on s'attendait à devoir l'ensevelir comme les morts ; déjà on tenait prêt tout ce qui était nécessaire, et aussitôt qu'on sonnait la cloche des morts nous croyions tous que c'était pour Marie-Rose. Dans ce temps, vint Antoine Gavetti ; la petite et sa mère conçurent une grande confiance en Benoît-Joseph, et se recommandèrent du fond du cœur à sa protection : il parait qu'elle commença à aller un peu mieux, mais ce mieux consistait en ce qu'elle se levait un peu de son lit, qu'elle se tenait un peu assise, qu'étant soutenue elle pouvait faire quelques pas dans la maison ; elle était cependant toujours malade de la même manière, et je me souviens que je disais à sa mère, elle se meurt, ne vous y trompez pas, parce qu'elle était oppressée, consumée et qu'elle toussait comme avant. Finalement on voulut la conduire à Rome ; il paraissait que c'était impossible, parce qu'elle était plus morte que vive, et tous disaient : ils la mènent mourir à Rome, elle ne reviendra pas à Mazzano ; je la vis le soir avant son départ, elle allait mal comme d'ordinaire et je me disais à part moi : Dieu la bénisse ! Ils partirent de bonne heure le matin, je n'étais pas encore levée et je ne la vis pas. Trois ou quatre jours après elle revint à Mazzano, mais que voulez-vous que je vous dise, Marie-Rose était tout autre. J'entendis dire par tout le monde que Marie-Rose revenait et qu'elle était guérie; pour ma consolation et mon contentement je courus au-devant d'elle, et je me souviens qu'à cause de ma précipitation je tombai. D'autres personnes encore allèrent au-devant d'elle ; quand nous la vîmes nous restâmes stupéfaites; elle marchait librement et vivement, elle avait toutes ses forces, de belles couleurs sur le visage, on eût dit qu'elle n'avait jamais été malade ; et remarquez bien qu'elle ne marchait pas sur une route unie, mais par des côtes rapides. Tous nous lui fîmes bon accueil, tous nous nous réjouîmes et elle nous disait à tous : je suis

guérie, je suis guérie ! Elle disait la vérité, car elle se portait très-bien, tout comme avant qu'elle ne tombât malade, et quand elle fut près de la maison de sa tante, elle lui cria de la rue : tante, tante, je suis guérie, et aussitôt elle se mit à courir dans les escaliers pour se faire voir à sa tante. La mère, la fille et tous les autres qui étaient là nous racontèrent que le serviteur de Dieu, Benoît-Joseph Labre, avait fait un miracle parcequ'elle s'était recommandée à lui et qu'elle avait été guérie instantanément. Sgarzi et Angelucci la virent ensuite, et eux aussi demeurèrent stupéfaits, je leur ai entendu dire bien des fois que cette guérison était un miracle de ce bon saint ; quand Marie-Rose était malade, ils disaient déjà que personne ne pouvait la guérir si ce n'est un saint. C'est là tout ce que je sais ; ce que je puis ajouter c'est que je le sais parce que j'étais l'amie de la mère et de Marie-Rose, j'allais la voir, je l'ai vue quand elle était malade, je l'ai revue ensuite guérie, comme je viens de vous le dire, et depuis elle s'est toujours bien portée, elle se maria, eut deux enfants, et mourut en couche.

Il y a treize ans maintenant que ce miracle est arrivé ; la maladie dura pas mal de temps, il me semble que ça doit être environ deux mois ; je me souviens que quand Marie-Rose était malade on mangeait les fèves et elle guérit sur la fin de mai. Avant de tomber malade elle était forte et robuste, blanche et rose comme une cerise, elle se livrait aux travaux de la campagne. Vous me demandez si avant de tomber malade elle avait la respiration oppressée, et je vous réponds que non. Pour ce qui regarde sa maladie et les mauvais effets qui en découlèrent, je ne saurais m'expliquer mieux que je ne l'ai fait. Vous me demandez quand lui furent administrés les sacrements et combien de temps avant son départ pour Rome ; je réponds : je sais que les saints sacrements lui furent administrés, je sais qu'elle a été remise entre les mains des prêtres; mais je ne peux rien me souvenir de plus, encore moins puis-je vous dire la date.

ARTICLE CINQUIÈME

DISCUSSION DU PREMIER MIRACLE.

§ 1. — *Objections du Promoteur de la foi.*

1. L'an 1783, au mois de mars, Marie-Rose de Luca, jeune fille très pauvre de la ville de Mazzano, dans la quatorzième

ou quinzième année de son âge, fut atteinte de rougeole épidémique. En effet, le début de sa maladie nous est ainsi raconté par Françoise de Luca, sa mère : « Je vais vous « dire comment se passa la chose... Cette pauvre enfant « avait quatorze ou quinze ans... Elle fut atteinte de rou- « geole ; c'était dans le mois de mars... » Darius Angelucci médecin qui la traitait est d'accord avec elle et aussi les autres témoins jusqu'au dernier. Bientôt la rougeole n'aboutissant pas à une crise parfaite, la maladie dégénéra successivement en d'autres qui présentèrent les plus graves symptômes : « Mais, ajoute Françoise de Luca, cette rougeole ne sortit « pas bien, elle ne guérit pas et alla de mal en pis, il fallut « appeler le médecin et le chirurgien... Je ne puis dire ce « qu'était le mal, je dis seulement que la pauvre enfant « était toujours au lit, tout étouffée, toussant, ayant la « fièvre ; le médecin et le chirurgien disaient qu'il n'y avait « plus de remède et me l'avaient donnée pour morte. » — Ce que cette trop pauvre femme, tout à fait illettrée ne peut révéler, Darius Angelucci médecin traitant l'explique ainsi dans son opinion. Il dit que les humeurs peccantes, non expulsées avaient été repoussées dans la poitrine, qu'elles étaient ensuite apparues sous forme de vomique, puis d'empyème auquel s'était joint la phthisie. C'est pourquoi, parce qu'il ne paraissait plus d'espoir de salut et qu'on voyait la maladie augmenter de jour en jour, Marie-Rose reçut dans ce même mois de mars, de l'archiprêtre Corneli le secours des derniers sacrements.

2. Pendant ce temps arrivait à Mazzano, Antoine Gavetti qui, avec quelques images du vénérable serviteur de Dieu, apportait la nouvelle des miracles que Dieu, disait-on, accomplissait à son tombeau de Rome. Laure Rose de Luca le raconte ainsi : « En ce temps, il arriva que vint à Mazzano « un voiturier ; il se nommait Antoine Gavetti, et il est « mort depuis ; il affirmait qu'à Rome on faisait grand bruit « d'un homme qui faisait de grands miracles, que c'était « un petit pauvre, appelé Benoît-Joseph Labre ; dont « il apportait quelques images. » Quand elle entendit cela, Marie-Rose excitée par l'espoir de recouvrer la santé recourut à ce vénérable serviteur de Dieu. « Aussitôt (ce sont les paroles du précédent témoin) « la maladie commença « à s'améliorer un tant soit peu, le mal continuait cepen- « dant ». Mais pour qu'on ne fût pas induit en erreur par ces paroles, cette femme sincère et franche s'exprime comme il suit : « Je vais vous dire comment arriva cette améliora- « tion. Il faut que vous sachiez qu'à Mazzano il y eut une

« secousse de tremblement de terre, que tout le monde fut « dans la terreur, que tout le monde se sauva... La pauvre « enfant saisie de crainte, toute essoufflée, s'assit sur son lit « et voulut s'habiller, elle le fit un peu toute seule, un peu « aidée : nous la portâmes dans la campagne, à la Madone « des Grâces, qui est distante de Mazzano d'un demi-mille... « Reportée, à la maison elle fut remise au lit, mais les jours « suivants elle se levait tant soit peu chaque jour. » On le voit donc Marie-Rose fut une première fois soulagée des peines et des douleurs de sa maladie.

3. Du reste, les autres témoins ne disent mot de ce tremblement de terre. Ils racontent seulement que Marie-Rose émue de la célébrité du vénérable serviteur de Dieu se mit à penser à Rome. Françoise, sa mère, voyant la gravité de la maladie, et jugeant tout d'abord le voyage impossible, se récria en ces termes: « Ma fille je t'y ferai conduire ; mais « attends d'abord d'être un peu mieux, autrement comment « veux-tu qu'on fasse pour te porter. Marie-Rose persistait, « elle s'obstinait à dire qu'elle voulait aller à Rome ; et « comme sa mère faisait les mêmes difficultés, elle répon- « dait qu'elle se ferait mettre dans un panier du voiturier « Antoine Gavetti. Enfin sur ses pressantes sollicitations « elle fut conduite à Rome sur un âne. » Elle fut mise « (ainsi parle la mère) en équilibre aussi bien que possible « sur un âne, parce qu'elle ne pouvait monter seule, il fallut « encore que quelqu'un de nous la soutînt, et à tout instant « il fallait lui donner à boire parce qu'elle se plaignait sans « cesse d'une grande soif. »

4. Ce que nous avons jusqu'ici rapporté paraît de prime abord vraiment extraordinaire : mais allons en avant, examinons attentivement ce qui va bientôt suivre. Ayant surmonté les difficultés du voyage, Marie-Rose parvint à Rome, à ce qu'on dit, sous le poids des mêmes symptômes de la maladie, encore aggravés. Elle est reçue par Antoine Gavetti et les siens en sa maison ; il habitait cette partie de la ville qu'on nomme les Campitelli, près de la rue ou place de même nom. Cette première nuit, dit Hélène Mariani une des compagnes de Marie-Rose, « la pauvre fille fut assez mal, elle ne fit que se plaindre ». Néanmoins, au matin elle a assez de forces pour pouvoir, soutenue par deux femmes, monter la pente du Capitole, entrer dans le temple de la Vierge mère *de Dieu, in Ara cœli*, assister au saint sacrifice, et enfin aller au tombeau du vénérable serviteur de Dieu dans l'église consacrée sous le vocable de Sainte-Marie aux Monts. Des prières y furent faites comme l'atteste la même

Hélène Muriani. « Mais le miracle n'arriva pas, il paraissait « cependant qu'elle (Marie-Rose) était un tantinet mieux. » Retournée à la maison, la nuit suivante « elle marmottait et se lamentait mais pas autant que la première nuit ». Lorsque brilla le jour, elle se dirigea par le même chemin vers l'homme vénérable, et regagnant ensuite la maison elle répondit aux demandes « qu'elle se sentait un petit peu mieux ». Cependant Gaspar Mancini dit « elle était essoufflée et il « *fallait l'asseoir* ». Enfin la troisième nuit prise tout à coup d'une vive douleur de poitrine elle éveille de ses cris sa mère endormie, celle-ci dénuée de secours humains se répand en prières devant le vénérable Benoît-Joseph et applique son image sur la jeune fille souffrante. Ainsi se fit, dit-on, que Marie-Rose reposa tranquillement, et qu'au matin réveillée de son sommeil elle se reconnut parfaitement guérie.

5. De ces faits contenus dans le sommaire, les patrons de la cause croient pouvoir conclure que, par l'intercession du vénérable serviteur de Dieu, Marie-Rose a été instantanément ramenée d'une phthisie pulmonaire confirmée à son ancien état de santé. En vérité je désirerais que la chose fût ainsi ; mais je vois trop que la question n'est pas aussi claire, et qu'elle soulève beaucoup de difficultés. Quant à moi dans les objections que je suis chargé d'office de soulever, je ne m'écarterai pas, de la largeur d'un ongle, de la route que l'immortel pontife Benoît XIV nous a tracée avec tant de sagesse, dans les causes de cette sorte.

6. Tout d'abord, étudions avec soin, et pesons avec maturité la doctrine que formule Benoît XIV (de la béatification des serviteurs de Dieu et de la canonisation des bienheureux, liv. IV, part. 1. c. 8, § 2) : Car ceci est le fondement de toute l'enquête : « Pour que la guérison de maladies et d'infirmités « (ainsi parle le glorieux Pontife,) soit comptée parmi les mi- « racles, plusieurs conditions doivent concourir : la première « est que la maladie soit grave, impossible ou difficile à « guérir ; la seconde, que la maladie chassée ne soit pas « dans sa dernière période ou phase, très voisine de son dé- « clin ; la troisième, qu'aucun médicament n'ait été employé, « ou, s'il en a été administré, qu'il ait été sans effet utile ; la « quatrième, que la guérison ait été subite et instantanée ; « la cinquième, que la guérison ait été parfaite, entière, to- « tale ; la sixième, qu'il n'y ait eu aucune évacuation notable, « aucune crise survenant en temps opportun, par une cause « connue ; car s'il en a été ainsi, la guérison ne passera plus « alors pour miraculeuse, elle sera naturelle en tout ou

« partie ; la dernière condition est que la maladie enlevée « ne revienne plus. » Donc pour que la guérison de Marie-Rose soit admise comme vrai miracle il faut que toutes ces conditions requises soient remplies en elle. Car que dire si la gravité du mal n'est pas évidente? Que dire si la difficulté d'une guérison par les remèdes naturels ne peut pas être prouvée? Que dire si manifestement, la malade est revenue par degrés, et non instantanément, à son état primitif de santé? Or, vraiment si nous poursuivons quelques instants avec attention une semblable enquête, nous rencontrerons soit du côté de la maladie, soit du côté de la guérison des raisons qui enlèveront au cas actuel toute apparence de miracle.

7. Pour ce qui concerne la maladie, il n'y a pas de quoi la juger aussi grave qu'on l'affirme ; et, en admettant jusqu'à certain point sa gravité, elle n'était certainement ni impossible, ni difficile à guérir. Là-dessus je constate tout de suite que Darius Angelucci médecin traitant, en déterminant la maladie principale de Marie-Rose, s'est grandement trompé, et que le défenseur de la cause lui même s'est séparé de son opinion. Ecoutons-le, je vous prie, définissant ainsi le caractère, la nature et l'évolution de la maladie : « *Relativement à la durée* (d'environ deux mois, de la « maladie de Marie-Rose) je *distingue* cinq états, ou cinq « périodes de la maladie, se succédant l'une à l'autre, et « produites l'une par l'autre. Au commencement la maladie « ne fut que la rougeole épidémique ; à la rougeole succéda « l'attaque ou l'inflammation de poitrine ; à l'inflammation « l'ulcération du poumon ou la vomique ; à la vomique « l'empyème, à l'empyème la phthisie, si toutefois on ne « confond pas ensemble la phthisie et l'empyème. » — Ailleurs il s'explique plus explicitement disant : « En l'année « 1783, précisément au mois de mars, la jeune fille susdite, « qui pouvait alors compter environ quatorze ans d'âge, « fut atteinte de la fièvre morbilleuse, vulgairement appelée « rougeole. On administra tous les remèdes convenables, « habituellement employés, mais la maladie ne poursuivit « pas son cours accoutumé, et, manquant de la crise « voulue, dégénéra en une autre ; car l'humeur maligne non « expulsée occasionna une violente inflammation de la poi- « trine ; le sang contaminé resté stagnant dans la cavité de « la poitrine, occasionna une vomique des poumons, la- « quelle se changea ensuite en un empyème incurable. »

8. Puis, pour établir l'existence de l'empyème et pouvoir insinuer la gravité de la maladie, le médecin accumule les

arguments, invoquant jusqu'à la doctrine même d'Hippocrate. Il dit en effet : « Que la maladie de Marie-Rose en sa qua-« trième période ait été un empyème et qu'à l'empyème se « soit jointe la phthisie, que nous pouvons appeler la der-« nière période de la maladie, c'est ce qui résulte des signes « et des preuves que j'ai énumérés plus haut, lesquels, en « même temps qu'elles me déterminèrent à porter un juge-« ment sur le caractère et la nature du mal me firent aussi « juger la guérison impossible. » Mais enfin quels sont donc ces symptômes rappelés par lui et ces preuves? Il a assez longuement énuméré ces symptômes. Mais la preuve princi-pale il la tire de l'autorité. « Pour ce qui regarde la seconde « forme de la maladie, c'est-à-dire l'inflammation, maladie « très dangereuse, je croyais néanmoins qu'elle pourrait « suivre son cours dans la période accoutumée ; mais parce « que tel ne fut pas le cas, qu'au contraire le mal s'arrêta dans « les poumons, il s'y forma des tubercules ; ceux-ci agglo-« mérés ensemble produisirent la vomique, et je jugeai le « mal non-seulement dangereux mais d'une cure des plus « difficiles. Je changeai alors de sentiment, l'espoir, si petit « fût-il, qui jusqu'alors m'était resté s'évanouit, et je jugeai « le mal tout à fait impossible à guérir. Appuyé sur les « enseignements de nos maîtres et sur ce que j'ai appris « journellement par ma propre expérience, j'admets que « la vomique tue le plus souvent d'elle-même, quelquefois « cependant elle se repurge, tandis que l'empyème jamais « ne se guérit jamais. »

9. C'est vraiment très-beau, mais c'est beaucoup moins vrai. Que dire en effet si, suivant Hippocrate, de l'autorité duquel notre médecin se fait tant gloire, on arrive à démontrer qu'il n'y a jamais eu de véritable empyème chez Marie-Rose? Que dire si, par d'irréfragables preuves, on peut pleinement convaincre d'erreur le jugement que le médecin lui-même a prononcé sur la maladie de Marie-Rose? Mais cette démonstration n'est pas nécessaire, puisque sur ce point le défenseur de la cause lui-même est d'accord avec nous sur ce point capital. Voyons donc quelle a pu être la maladie de la jeune fille? Puisque, de l'aveu de Darius Angelucci, il est certain et prouvé que de la rougeole épi-démique est née une pleurésie (1), il ne sera pas sans intérêt d'examiner ce qu'enseigne Hippocrate dans cette hy-pothèse. Sa doctrine à ce sujet est comprise sous trois chefs.

(1) Chez Hypocrate le mot Pleurésie signifie également soit Pneumonie, Péripneumonie ou inflammation du poumon, soit pleurésie ou inflammation de la plèvre.

En effet il dit d'abord (sect. V. *Aphor.* 8) : « Chez les pleuré-« tiques qui ne sont pas purgés par en haut dans les qua-« torze jours, la maladie passe à la suppuration. » Puis (*Aph.* 15) : « Ceux qui ont une suppuration venue de « pleurésie si, quarante jours à partir de la rupture de la « vomique, s'ils sont purgés par en haut, guérissent ; sinon ils « passent à l'étisie. » Enfin (*Pronost.*, l. II, prog. 57), « il « constate que les vomiques se rompent les unes au huitième « jour, les autres au trentième, les autres au quarantième, « quelques-unes même au soixantième jour seulement. » Les choses étant ainsi préétablies, il me semble certain, à moins de ranger la doctrine d'Hippocrate parmi les fables de vieilles femmes, que Marie-Rose n'a souffert que d'une vomique, et que cette vomique atteignait sa dernière période, et s'ouvrait dans le temps où l'on rapporte la guérison de la malade.

10. En effet, puisque les témoins, d'un assentiment unanime, fixent au mois de mars l'invasion de la rougeole épidémique chez Marie-Rose, après avoir défalqué l'espace de temps pendant lequel la malade dut être sous l'action de cette première atteinte du mal, le début de la pleurésie devra nécessairement être reporté au milieu de mars ; et si, partant de ce moment, on compte les quatorze jours que demande Hippocrate avant la naissance de la suppuration, nous arrivons à la fin de ce même mois. C'est à cette époque, que, les humeurs n'ayant pas été repurgées, se serait formée peu à peu la vomique ; et quelque vite qu'elle se soit rompue, cependant, suivant la doctrine d'Hippocrate sa rupture nous conduit au vingtième d'avril au moins. Or d'après l'autorité du même Hippocrate, « ceux qui ont « une suppuration venue de pleurésie, si la rupture de la « vomique s'est faite en quarante jours, sont repurgés ; « sinon ils passent à la phthisie. » Donc, il me semble, pour que la guérison de Marie-Rose soit ou ne soit pas naturelle, il faut compter quarante jours à dater du vingt avril. Ce calcul nous conduit à la fin de mai, exactement au temps où l'on rapporte la guérison de la malade. Il n'était donc pas arrivé le temps où devait naître l'étisie ou la phthisie confirmée ; et il s'ensuit qu'on ne peut, en aucune manière, en affirmer l'existence. Tout au contraire, la maladie était parvenue au temps où l'effort de la nature devait d'elle-même, la faire évanouir.

11. Et, réellement, il est rendu manifeste par ce calcul que Marie-Rose a recouvré la santé à la fin des quarante jours au bout desquels, suivant Hippocrate, les suppurés

qui ont été repurgés, sont guéris : que, par conséquent, la vomique, était à sa période extrême où elle devait cesser par la propre action de la nature. La doctrine de Benoît XIV nous force donc de ne pas considérer cette guérison comme un miracle, elle nous oblige à l'attribuer directement à la nature A ce sujet, veuillez écouter Zacchias qui dit ceci (*Quest. méd. lég.*, L. IV, t. 1, qu. 8, n° 6) : « Il est « principalement requis que la maladie ne soit pas à sa « dernière période, de telle sorte qu'elle doive bientôt décli- « ner naturellement, ou que la maladie ne soit pas proche « de sa crise ; car à ce moment, comme il appert de l'opi- « nion d'Hippocrate (*Aphor.* sect. II, *Aphor.* 30) tous les « symptômes sont accrus, au point que chez les malades la « vie est en danger ; mais la crise arrivant, il se fait un chan- « gement subit, inopiné, salutaire qui, nonobstant, semble « miraculeux au vulgaire. Quand donc les malades sont en un « tel état, ils recourent très-volontiers aux remèdes surna- « turels : nombre d'entre eux font des vœux à Dieu et aux « saints, et, la maladie une fois enrayée, ils en font un « miracle, surtout lorsque le salut inespéré est arrivé en « un très-bref espace de temps ; et cependant la maladie de- « vait tout naturellement perdre de sa gravité et décliner. » Rien ne saurait s'adapter mieux à notre sujet. Cet homme très-considérable semble avoir en cet endroit décrit presque trait pour trait l'état de Marie-Rose vers la fin du mois de mai, c'est-à-dire quand, opprimée par la violence des humeurs peccantes, et recourant à l'intercession de vénérable serviteur de Dieu, elle a obtenu bientôt la santé ; en présence de ce fait favorable et si heureux pour elle, elle a crié aussitôt au miracle, sans faire attention qu'elle a subi dans les quarante jours une évacuation toute naturelle.

12. Que si les défenseurs de la cause nous demandent pourquoi nous affirmons l'existence de cette évacuation, qu'ils fassent attention que dès les débuts la purgation par en haut n'a point manqué chez Marie-Rose. Le médecin Angelucci l'atteste, quand, parmi les autres symptômes de la maladie, il rappelle l'*expectoration purulente*. Françoise de Luca, mère de la malade, l'atteste aussi : « La pauvre enfant « crachait de vilaines matières, sales et liées. » Enfin d'autres l'attestent en d'autres endroits. Et ne manquèrent pas non plus, au témoignage du même médecin, *la diarrhée*, *la sueur*, etc. Quoi d'étonnant donc à ce que les humeurs ayant été expulsées par des expectorations journalières, ou par l'urine, ou par la sueur, ou par le flux de ventre, ou par toutes ces voies ensemble, la guérison s'en soit suivie ?

13. Et que sera-ce, s'il est démontré que par des remèdes opportuns, le médecin traitant a aidé les efforts de la nature? Dans le cas où il en serait appliqué, Benoît XIV établit pour règle (*Lib.* IV, p. 1, ch. VIII, § 8) que, dans le jugement à porter sur la guérison on ne doit pas l'attribuer à un miracle, mais aux forces des médicaments, pourvu toutefois qu'ils aient été appropriés, et en puissance de bien agir. Or Darius Angelucci dit : « Tant que le mal fut aigu, « on mit en pratique les remèdes propres à ralentir le pro- « grès de l'inflammation ; quand le mal dégénéra en vo- « mique, je ne me rappelle plus à présent de quels remèdes « on fit usage, mais ils furent certainement en rapport avec « le mal, et tels que pouvaient le permettre la pauvreté du « lieu et de la famille. » Et, pour qu'il ne nous reste rien à « désirer, à l'oubli du médecin, supplée abondamment « Françoise de Luca, la mère de la malade : « Une fois, dit- « elle, il lui fut tiré du sang, ce fut au commencement de « la maladie ; puis on lui ordonna des choses rafraîchis- « santes, telles que de la mie de pain dans du lait, ou du lait à « boire coupé avec de l'eau, et cela fut toujours continué. » Donc le médecin aidait la purgation et, la guérison par un remède très-actif, quoiqu'il ne puisse être déterminée avec certitude qui de Darius Angelucci, médecin traitant, ou du chirurgien Jacques Sgarzi a conseillé ce remède. Au reste, comme le médecin ne venait à Mazzano qu'une fois ou deux par semaine, comme il résulte de l'enquête que le chirurgien visitait chaque jour plus d'une fois la malade, il est très-probable que ce remède fut employé sur la recommandation et le conseil de Jacques Sgarzi. Donc, qu'il ait été ordonné à la malade, tant par le médecin que par le chirurgien, d'autres médicaments opportuns et efficaces pour hâter la purgation, c'est ce qui ressort du fait même. Il n'en est cependant pas dit un mot dans le procès, et cela parce que Jacques Sgarzi, empêché par la mort, n'a pu être soumis à l'interrogatoire, et que le médecin a perdu le souvenir du fait.

14. Or, cela soulève une nouvelle difficulté. En effet, puisqu'il est certain que des médicaments ont été employés, il faut que les défenseurs de la cause prouvent leur inutilité, leur complète inefficacité. Quand la discussion porte sur ce point, dit Benoît XIV (*Lib.* IV, p. 1, ch. VIII, § 7), « il « faut que nous sachions quels ont été ces médicaments « appliqués : s'il n'y a rien de constant sur eux, et que le « médecin traitant ne les rappelle pas dans son interroga- « toire, cela rendra tout à fait inutile le travail des méde-

« cins qui sont appelés par la sacrée congrégation à porter « leur jugement. » Plus loin, le très-sage Pontife confirme la règle par un exemple tiré de la cause de la béatification de saint Jean-François Régis : comme objection contre certain miracle contesté, Benoît XIV lui-même faisant les fonctions de promoteur de la foi opposa que l'application de remèdes était constatée, mais qu'on ignorait quels remèdes avaient pu être employés. Ce fut assez pour que le miracle ne fût point approuvé, et cela de très-bon droit, car parce que le chirurgien n'ayant point été soumis à l'interrogatoire, on ignorait si la guérison devait être attribuée aux mérites du serviteur de Dieu ou à la puissance des remèdes.

15. En outre l'expectoration du pus, on a rappelé encore, entre les symptômes de la maladie le flux de ventre. Or qui niera que cet effort de la nature a pu beaucoup servir à l'expulsion de la matière morbide? C'est ici le lieu de remettre sous les yeux les expériences importantes rapportées par Burnet et Thonerus, médecins de premier ordre. Thomas Burnet raconte (*Thésaur. méd., pract.*, lib. V, sect. IV, *de empyematis purgatione*) « que le célèbre Baubin lui écrivait « dernièrement avoir observé près de l'embouchure du ven- « tricule gauche du cœur une ramification particulière et « remarquable, laquelle partant de l'artère veineuse, monte « au dessus du poumon gauche, se réfléchit aussitôt, ac- « compagne le tronc descendant de la grande artère et « s'implante sur lui au-dessous du diaphragme; or c'est par « là (Baubin n'en doute pas) que la vomique des poumons « peut être vidée dans les urines ou le flux du ventre chez « ceux qui lui échappent et guérissent. » Augustin Thonerus atteste avoir observé la même chose (*Observ. méd.*, lib. III, obs. V, *de empyematis purgatione*). « J'ai voulu brièvement « faire savoir que j'ai trouvé, en anatomie, entre autres « choses, près de l'embouchure du ventricule gauche, une « ramification remarquable, laquelle partant de l'artère vei- « neuse, monte au-dessus du poumon gauche, se réfléchit « bientôt, accompagne le tronc descendant de la grande « artère et s'y implante au-dessous du diaphragme : c'est « par elle que la vomique des poumons se verse dans les « urines et le flux de ventre, pour moi du moins je n'en « doute pas. »

16. Les choses étant ainsi, nous résumons en peu de mots notre argumentation. Chez Marie-Rose, ce qu'il y eut en réalité, ce fut seulement la vomique, l'étisie proprement dit ou phthisie confirmée n'a jamais existé; la vomique, elle, s'est résolue en temps voulu, dans l'espace en effet

de quarante jours, temps à la fin duquel on vit la maladie guérie après l'expulsion des humeurs, due aux efforts de la nature et à l'action des médicaments, la vomique entrant alors dans sa dernière période. La maladie déclina donc naturellement, et il n'y a là certainement aucun miracle.

17. Cette conséquence cependant ressortira plus évidente si nous voulons bien considérer ce qui a précédé, accompagné et suivi la guérison. Ce qui l'a précédée se peut lire çà et là dans le procès, surtout dans le Sommaire même, Laure de Luca raconte qu'après le retour d'Antoine Gavetti à Mazzano, la terre fut subitement ébranlée par un tremblement, et que les habitants terrifiés par ce choc s'enfuirent dans les champs; elle ajoute bientôt : « La pauvre enfant « prise de peur se dressa oppressée sur son lit; elle voulut « s'habiller et le fit, un peu toute seule, un peu aidée. Nous « la portâmes dans la campagne à la Madone des Grâces, « située à une distance d'un demi-mille de Mazzano... « Reportée à la maison, elle fut remise au lit, mais les jours « suivants, elle se leva un tant soit peu chaque jour. Nous « voulions voir si nous réussirions à la faire un peu mar- « cher, nous la stimulions de se mettre en mouvement... « Finalement elle essaya de le faire ; et appuyée sur un « bâton qu'elle tenait à la main, elle commença à faire « quelques pas dans la chambre pour retourner de suite « s'asseoir ;... quelquefois encore, toute oppressée, elle « faisait quelques pas se soutenant seulement sur le bâton, « sans que nous l'appuyassions. » Pour ne pas être trop long, je ne rechercherai pas si ce changement subit, chez la malade, ne doit pas être attribué à l'action du tremblement de terre ; ce qui n'est ni impossible ni bien difficile à démontrer. Une chose me suffit, chose que ne peuvent nier en aucune manière les défenseurs de la cause, c'est qu'après le tremblement de terre Marie-Rose, souffrant depuis deux mois d'une maladie, très-grave, dit-on, et déjà munie des derniers sacrements, avait assez de forces pour pouvoir sans appui marcher dans la maison. Or ces faits sont tels qu'on en peut légitimement inférer qu'avant d'entreprendre son voyage, la malade était dans une condition déjà pleinement améliorée.

18. Françoise Maggiori est d'accord avec Laure-Rose de Luca. « En ce temps vint Antoine Gavetti, et la jeune fille « commençait à être un peu mieux : l'amélioration consis- « tait en ce qu'elle se levait un peu du lit, se tenait un peu « assise, et, en s'appuyant, faisait quelques pas dans la « maison. » Donc quoiqu'elle ne fût pas alors parfaitement

guérie, cependant elle se trouvait mieux. Et cela peut se comprendre d'après ce fait que l'assistance du curé fut abandonné. N'est-ce pas dire que Marie-Rose avait échappé du péril de mort, suivant ce qu'avoue sincèrement la même Laure de Luca. « On me demande combien de temps « avant notre départ pour Rome, on cessa de recourir « à l'assistance (des prêtres). Je réponds que je ne « m'en souviens pas précisément ; ce fut cependant « quelques jours avant... On me demande pourquoi les « prêtres cessèrent de l'assister. Je réponds, parce qu'il « paraissait n'y avoir pas de danger prochain de mort. On « me demande si après avoir suspendu l'assistance des « prêtres, et après que la malade eut commencé à mon- « trer quelque sorte d'amélioration, il y eut quelque espoir « de guérison pour Marie-Rose. Je réponds que toute l'amé- « lioration consistait en ce que j'ai dit. » Donc à la date où arriva le tremblement de terre, la maladie de Marie-Rose avait déjà commencé à décliner, et par là on s'explique très-bien comment elle put entreprendre ce voyage de Rome sans qu'il soit besoin de s'écrier avec le médecin : « Dans « mon opinion, le fait même d'avoir pu mettre en route « une malade aussi gravement atteinte que Marie-Rose était « pour moi un commencement de miracle. »

19. Pour que sur cela la lumière se fasse de plus en plus, pesons un instant les circonstances du voyage que Marie-Rose entreprit à la fin de mai. Nous apprenons d'abord, par Françoise de Luca, avec laquelle s'accordent les autres témoins, que la malade est venue de Mazzano à Rome assise sur un âne. « Voyant (ce sont les « paroles du témoin sus-nommé) qu'elle avait tant de foi, « je voulus la satisfaire, et bien que la pauvre fille fût si « malade, si oppressée et crachât si vilain, je me résolus à « la fin de mai de la transporter à Rome ; elle fut mise « aussi en équilibre que possible, au milieu, sur un petit « âne, car elle ne pouvait pas monter seule; il fallut en- « core que quelqu'un de nous la soutînt. » De plus, nous apprenons par le même Sommaire que Marie-Rose resta trois jours à Rome, et que dans cet intervalle elle alla à pied deux fois du quartier Campitelli où elle demeurait à l'église de la bienheureuse Vierge Marie aux Monts. Françoise de Luca dit, en effet : « Le matin nous nous levâmes, « nous allâmes à l'église d'Ara-Cœli, où nous nous fîmes nos « dévotions, mais Marie-Rose ne les fit pas, parce qu'elle « avait bu toute la nuit, et qu'elle ne pouvait rester sans « boire. Elle ne pouvait pas marcher seule, et il fallait que

« nous la soutenions par les bras ; je la soutenais d'un côté « et Laure-Rose, sa cousine germaine, la soutenait de « l'autre. De l'église d'Ara-Cœli, nous allâmes à celle de « la Madone des Monts, pour visiter le tombeau de Benoît-« Joseph, et nous traînâmes là ma fille de la même manière « en la soutenant d'un côté et de l'autre ». Et, un peu après : « Nous restâmes trois jours à Rome, et avant que « ma fille ne fût guérie nous allâmes visiter le tombeau de « Benoît-Joseph, deux fois en deux jours différents. » Hélène Mariani dit à son tour : « Le jour venu, nous allâmes faire « nos dévotions ; si la jeune fille les fit aussi, je ne me le « rappelle pas, ni non plus si nous allâmes d'abord à l'Ara-« Cœli ou à la Madone des Monts, mais, attendez, voici que je me rappelle : nous nous confessâmes à l'Ara-Cœli, puis, nous fîmes dire une messe et nous communiâmes à la Madone des Monts. Par les rues, nous traînions la « pauvre fille avec beaucoup de peine, parce qu'elle ne se « soutenait pas, et qu'il fallait lui donner appui... Le jou « d'après, nous retournâmes à Benoît-Joseph. » Gaspard Mancini raconte la même chose. Enfin nous extrayons du même Sommaire, que dans sa première visite au tombeau du vénérable serviteur de Dieu, elle mangea des cerises et des petits pois, Françoise de Luca dit en effet : « Je la fis « asseoir sur les marches, et pour qu'elle s'humectât un peu « la bouche, je lui donnai quelques cerises et quelques « petits pois. Quand elle se fut reposée et rafraîchie, je la « reconduisis dans l'église. »

20. Or, tous ces faits sont très d'accord entre eux si l'on n'admet que la vomique, et si l'on ajoute qu'elle était alors à sa période de déclin. Quand Marie-Rose vint à Rome, la violence de la maladie dont elle était affligée était sans aucun doute diminuée, sinon, comment eût-il été possible qu'elle fît vingt-cinq milles ? Je tiens à faire remarquer qu'elle ne fut pas transportée sur un char ni sur une litière, mais sur une bête de somme. Admettrons-nous que cette enfant qui, au dire du médecin, devait mourir en route, ait pu supporter pendant vingt-cinq milles le mouvement de l'âne, ce qui n'est que rarement possible à des gens bien portants. Mais ne l'oubliez pas, je vous prie, le médecin traitant avait à tort estimé que la vraie maladie de Marie-Rose fût l'empyème. En outre, si elle souffrait d'une aussi grave maladie, pourquoi sa mère lui donnait-elle à manger des cerises et des pois ? Vous direz qu'elle a agi par ignorance. Mais comment admettre l'ignorance chez une femme qui, pendant presque deux mois, sur la prescription des médecins, n'a

nourri la malade que de lait pur ou coupé d'eau. Non, elle n'a pas agi par ignorance, disons plutôt qu'elle voyait la violence de la maladie diminuer depuis quelques jours. Ainsi devient compréhensible le fait que Marie-Rose, partie du quartier Campitelli put faire l'ascension du Capitole, aller au temple de la bienheureuse Vierge Marie (*in Ara-Cœli*), y assister au saint-sacrifice, au sortir, se rendre à pied à l'église de Sainte-Marie aux Monts, et là, demeurer longtemps près du tombeau du vénérable serviteur de Dieu. On dira peut-être : Marie-Rose, en faisant cet effort, ne manqua pas d'avoir beaucoup de douleurs, et elle ne fit ce chemin qu'appuyée sur le bras de deux femmes. C'est très-exact, mais que nous importe ? car nous ne prétendons point que tous les reliquats de la maladie fussent alors expulsés : nous nions seulement que la maladie eût alors persisté dans sa force intégrale.

21. Et non-seulement nous le nions, mais nous entreprenons de prouver que, l'évolution naturelle de la maladie admise, Marie-Rose a recouvré comme par degrés ses forces et la santé. Parmi les innombrables témoignages qu'on pourrait invoquer ici, un petit nombre suffira. Voici ce que rapporte Gaspard Mancini : « Quelque temps après, « nous sortîmes de l'église ; ma femme et moi nous allâmes « en quelque autre lieu, Françoise avec Marie-Rose et les « autres dames retournèrent aux Campitelli ; mais Marie-« Rose continuait à aller mal, elle disait cependant « *qu'elle se sentait un peu mieux*, et le soir, quand « je revins pour ramener ma femme et m'en aller à l'Ara-« Cœli, je lui demandai comment elle était, et *elle de me* « *répondre qu'elle se sentait un peu mieux*, mais elle était « au lit, et oppressée. Le jour d'après nous retournâmes à « la Madone des Monts et nous y arrêtâmes un peu ; quand « nous sortîmes, *Marie-Rose disait qu'elle se sentait un* « *petit peu mieux*, mais elle était oppressée et il fallait la « soutenir. » Hélène Mariani raconte ainsi la chose : « Nous « arrivâmes à la Madone des Monts, et nous nous recom-« mandâmes à Benoît-Joseph, nous fîmes des prières « sur son tombeau, et la pauvre jeune fille se recom-« manda à lui avec une grande ferveur. Cependant il sem-« blait qu'elle était un tantinet mieux. Nous la rame-« nâmes à la maison, et dans la nuit elle s'agita, se « plaignit, mais pas autant que la nuit précédente. Le « jour d'après, nous retournâmes vers Benoît-Joseph, la « jeune fille était faible et oppressée, mais tant soit peu « mieux que le premier jour. » Il faudrait encore joindre à ces témoins Françoise de Luca, mère de la guérie, dont les paroles confirment ce même jugement.

22. Il ne faut donc pas en douter : ce n'est que peu à peu que Marie-Rose a été guérie. J'entends qu'on m'objecte que ce mieux doit être attribué au vénérable serviteur de Dieu devant qui la malade a répandu de si ferventes prières. J'y souscrirais volontiers, si je n'avais devant les yeux les dépositions ci-dessus rapportées de Laure-Rose de Luca et de Françoise Maggiori. En effet, il en résulte que déjà à l'époque du tremblement de terre, il y eut pour Marie-Rose une amélioration dans son état, et il s'ensuit nécessairement qu'il faut entendre dans le sens d'une rémittence naturelle de la maladie les paroles d'Hélène Mariani, de Gaspard Mancini et de Françoise de Luca. De même que ce fut un signe d'entrée en convalescence que Marie-Rose se levât de son lit, revêtît ses habits, pût se réfugier à la chapelle de la bienheureuse Vierge Marie, située à près de cinq cents pas de Mazzano, se promenât dans la maison, etc. ; il faut aussi estimer comme signe du progrès de la convalescence, qu'elle vint à Rome, et que du sommet du Capitole où elle était montée, elle pût aller au tombeau du vénérable serviteur de Dieu.

23. Nous ne trouvons pas plus favorable aux défenseurs de la cause ce que rapporte Laure de Luca. « Alors il « arriva que vint à Mazzano un voiturier : il s'appelait « Antoine Gavetti, mort maintenant ; il nous apporta la « nouvelle qu'à Rome on avait découvert un nouveau saint, « faisant quantité de miracles, que ce saint était un petit « pauvre, nommé Benoît-Joseph Labre ; il en apportait « quelques images. En entendant ce récit, nous recou- « rûmes de suite à lui et nous pensâmes que Benoît- « Joseph pouvait faire un miracle en Marie-Rose. La ma- « lade, la mère, moi et les autres nous reprîmes espoir ; « nous nous fîmes donner par Gavetti une de ses images, « nous l'appliquâmes avec ferveur sur la malade, et nous la « lui recommandâmes, en le priant de la guérir. » On le voit donc, le témoin lui-même fait commencer la guérison non à l'application de l'image du vénérable serviteur de Dieu, mais, à tort ou à raison, peu importe, au seul tremblement de terre : « Je vous dirai comment se fit l'amélio- « ration. Il faut que vous sachiez qu'il y eut à Mazzano une « secousse de tremblement de terre, etc. »

24. En outre, si c'est réellement, au secours de la grâce de Dieu et à l'intercession du vénérable Benoît-Joseph, dont l'image fut alors posée sur Marie-Rose, que nos adversaires veulent attribuer ces premiers indices de la convalescence, comment, je vous prie, défendra-t-on l'instantanéité

du miracle prétendu ? Car Benoît XIV affirme (*Lib.* IV, p. 1, ch. VIII, § 15), « que si l'instantanéité n'est pas exigible dans « les miracles du premier et du second genre, qu'elle est « tout à fait nécessaire dans les miracles du troisième genre, « c'est-à-dire dans la plupart des guérisons de maladies. » Cette distinction est non-seulement soutenue par de très-éminents docteurs, comme le cardinal de Laurea (1) et autres, mais encore cette distinction, comme le fait remarquer Benoît XIV (*loc. cit.*, § 16), est acceptée par la sacrée Congrégation romaine, quand il s'agit de miracles et surtout de guérisons, et cela, avec tant de rigueur qu'elle s'est parfois abstenue de compter parmi les miracles quelques guérisons pour lesquelles « les médecins ou des « témoins affirmaient que le malade avait commencé de se « trouver mieux après l'invocation du serviteur de Dieu ou du « Bienheureux, et qu'ils avaient ensuite recouvré une parfaite « santé ». Or, Marie-Rose commença de se trouver mieux alors qu'Antoine Gavetti, de retour dans sa patrie, apporta la nouvelle de la mort du vénérable serviteur de Dieu, mais en ce moment elle n'obtint pas sa guérison intégrale. Donc, quand même les adversaires parviendraient à réfuter (ce qui semble presque impossible), tous les arguments par lesquels nous avons démontré que le fait exposé n'a point dépassé les forces de la nature : ils ne réussiraient pas à triompher, par défaut de l'instantanéité.

25. Et cela d'autant plus que le très-loué Benoît XIV, après avoir (*loc. cit.*) reproduit les formules parfois employées par les Souverains Pontifes dans les bulles de canonisation, ajoute aussitôt : « Quand il a été omis d'indiquer si les « guérisons rapportées dans lesdites bulles étaient des mi- « racles de troisième ou de second genre, et que le décret de « canonisation a été appuyé sur elles, la portée de ce fait « sera que, si le médecin traitant et les témoins se sont ainsi « exprimés, que si les sanctions demandées ont été ainsi for- « mulées par les postulateurs pour obtenir la béatification et « la canonisation, ces guérisons, par le défaut d'instantanéité, « ne peuvent être mises au nombre des miracles, à moins « qu'il ne soit prouvé que le miracle est du second et non « du troisième genre, ou qu'il ne ressorte de tout le contexte « que le terme d'amélioration n'a été employé par le mé- « decin et les témoins qu'au lieu de guérison parfaite et

(1) In 3. lib. sent. t. IV. Disp. 20, art. 20 n° 867 et seq. Mattheucci (Pract Theolog. Can. ad Causas Beatif. et Canoniz. tit III, c. 2. § 1 et seq.) Contelorius (de Canoniz. Sanctorum cap. XVII, n° 9 § Sed ego distinguébam.)

« subite. » Nous espérons donc que les adversaires renonceront à l'une ou l'autre de leurs prétentions. Au reste, nous accorderons volontiers que la guérison affirmée présente le caractère et la nature d'une grâce, si bien qu'il faudra peut-être porter sur elle le même jugement que crut devoir prononcer Joseph Ruggieri, sur certains miracles du vénérable serviteur de Dieu. « Quant aux miracles, il « me semble d'une part qu'aucun n'est prouvé ; mais je crois « d'autre part que parmi tant de faits supposés prodi- « gieux, il en est quelques uns qui doivent être mis au « compte des grâces. » Ainsi l'exigent le contexte entier, et l'autorité de Benoît XIV, quand il dit (*Loc. cit.*, nº 16) : « Cette manière de parler exclut la guérison subite et ainsi « paraît signifier plutôt une grâce. »

26. Ce qu'on lit, dans le sommaire, de cette douleur dont souffrit Marie-Rose la troisième nuit, ne concourt pas du tout à prouver l'instantanéité de la guérison. Car d'abord de tout ce que nous avons établi, et sans controverse possible, Marie-Rose a été guérie par degrés. Ensuite, comme aucun des témoins ne nous donne de renseignement sur le caractère et la qualité de cette douleur, on peut justement soupçonner qu'elle était par exemple *intercostale* et tout à fait étrangère à la maladie. Le médecin l'a bien aussi prévu, pour éviter l'écueil, il ajoutait : « A mon « avis, une telle douleur ne pouvait produire rien de bien, « elle n'était point capable d'amener une résolution. Le pus « ne pouvait être éliminé, ni les organes putréfiés conso- « lidés, qu'autant qu'on voudrait recourir à quelques-uns « de ces exemples extraordinaires (que des auteurs ra- « content avoir observés) de personnes guéries d'une « maladie de poitrine crue incurable par un flux d'urine « prolongé. »

27. Quoi qu'il en soit, ne laissons pas passer sans le relever l'argument assez sérieux que nous offre le témoignage du médecin. S'il est vrai, comme il l'est, qu'il existe plusieurs exemples même anormaux, d'empyématiques certainement guéris par l'évacuation des humeurs, soit dans les garde-robes, soit dans un flux urineux abondant, que faudra-t-il dire, dans le cas actuel, alors qu'assurément la vomique de Marie-Rose n'a pas été jusqu'à la production de l'empyème, jusqu'à la déchirure du tégument extérieur qui tapisse les poumons et l'effusion du pus dans la cavité thoracique, qu'il n'a pas envahi assez longtemps les poumons pour donner naissance à l'étisie ou phthisie confirmée? De quelque manière qu'on comprenne la maladie, remarquez

bien, je le demande avec Benoît XIV (*Lib.* IV, p. 1, ch. VIII, § 27), que la nature, suivant Gallien, peut amener la guérison de trois manières, par décubitus, par crise, par simple résolution de la maladie, ou coction. Il est vraiment incertain qu'il soit ou non survenu chez Marie-Rose une crise salutaire. Car Darius Angelucci, à cette demande « après la gué-« rison, ou en même temps qu'elle, est-il intervenu une « crise salutaire qui explique la guérison ? » — répondit : « Il n'y eut pas de crise, du moins ce me fut rapporté par la mère de la jeune fille guérie, interrogée par moi à ce sujet, et les autres personnes de leur compagnie. » On ne saurait du moins douter que la terminaison fût possible par le repos du lit et la simple résolution de la maladie.

28. Que chez Marie-Rose de Luca il soit arrivé que l'humeur peccante ait passé d'un organe noble dans un organe inférieur, c'est ce qu'insinuerait assez ce que raconte Françoise de Luca. « Quelque temps avant de venir à « Rome, les pieds lui avaient enflé, et ils restèrent enflés « les deux jours qu'elle fut à Rome, avant que n'advînt le « miracle : je le sais, parce que, en l'habillant, je lui passais « ses chaussures, attendu qu'elle ne pouvait le faire seule. « L'enflure lui arrivait quasi à mi-jambe. » En outre, tout porte à croire qu'il est intervenu une simple résolution de la maladie, une coction, puisqu'on a pu constater d'une manière certaine son augmentation, son état adulte, et son déclin. Ce que nous avons exposé plus haut met bien en évidence les périodes d'augmentation de la maladie et de son état adulte ; quant à ce qui regarde le déclin, il est facile d'inférer de ce qui a été dit que cette période commença de l'époque du tremblement de terre.

Au reste, dans l'intervalle de temps que Marie-Rose resta dans Rome, ou même après sa guérison miraculeuse, on put voir encore des restes subsistants de la maladie. Hélène Mariani en témoigne : « A son retour au pays, il était resté un peu de maigreur ». Et Joseph Mancini qui ne la vit pas aussitôt après son retour, mais « *presque* aussitôt en parfaite santé. » Pourquoi aller plus loin? Laure de Luca, nous apprend que Marie-Rose, pendant l'été, fut arrêtée par quelques accès de fièvre périodique ; et nous savons par Françoise de Luca et par d'autres, quoiqu'elle eût été mariée dans la suite, qu'elle quitta la vie au bout de peu de temps. Les choses étant ainsi, la guérison de Marie-Rose, si je ne me trompe, au lieu d'être un miracle, est l'œuvre de la nature, aidée peut-être jusqu'à certain point par l'intercession du vénérable serviteur de Dieu.

§ 2. — *Réponse aux objections du promoteur de la foi contre le premier miracle.*

1. On fait deux objections au miracle proposé. On tire la première de la brièveté de la maladie, d'où l'on conclut que la phthisie confirmée a manqué de temps pour se constituer, à la suite de la vomique dont on accepte la formation. On trouve la seconde dans la marche naturelle de la vomique, en montrant que la guérison est arrivée quand la maladie était à sa dernière période, et quand, après rupture de la vomique, les poumons devaient être naturellement évacués. De cela, l'on infère que la maladie n'était pas aussi grave qu'on l'a présentée, et qu'elle s'est évanouie au moment où elle devait finir naturellement : l'une et l'autre de ces hypothèses font évanouir le miracle.

2. Pour ce qui regarde la supputation du temps, nous le réfuterons aisément par la suite ; mais en attendant, puisque toute l'argumentation de notre contradicteur ne repose que sur l'hypothèse de l'existence d'une vomique, il importe de la détruire tout d'abord pour pouvoir procéder ensuite plus expéditivement. Il prend, suivant le sentiment le plus commun le terme de vomique dans le sens d'un abcès grand et unique du poumon, de collection de pus close de partout, laquelle, après un espace de temps plus ou moins long, doit se rompre. Or cette définition de la vomique en exclut l'existence dans le cas de Marie-Rose : soit qu'on considère la formation, soit qu'on considère la fin de l'abcès.

3. Le bon sens seul nous apprend qu'une grande quantité de pus ne peut s'assembler si le pus est évacué souvent et abondamment : car ce qui est évacué ne peut être collecté. Aussi c'est un signe pathognomique de vomique que le défaut d'excrétion purulente. Burser écrit (1) : Si le pus *formé à la suite* (*de la suppuration*) n'est pas excrété *à mesure qu'il se forme, mais* s'assemble *au sein des poumons en un espace déterminé, comme dans un kyste, cet abcès se nomme vomique.* Et Swieten dit de la vomique déjà formée (2) : *Il s'est établi déjà dans le poumon une vomique pleine de pus qui de sa masse comprime toutes les parties voisines, et le fait au point que les parois des vésicules pulmonaires comprimées les unes contre les autres s'irritent continuellement : de là vient une toux opiniâtre, mais sèche, parce que* rien

(1) Instit. méd. pract. de Vomica. § 142.
(2) Ad Boerhaaav. aphor. 834.

NE PEUT ÊTRE AMENÉ DU LIEU AFFECTÉ. *En effet, quoique cette toux continue puisse racler quelque chose du mucus qui lubrifie la surface interne du poumon, cependant elle doit être dite sèche parce qu'elle n'apporte que des crachats peu abondants,* AVEC PEINE, *car, jusque-là, il n'est rien amené du pus qui comprime le poumon.* » Nous ne nierons cependant pas que du pus ne puisse quelquefois être excrété par des malades atteints de vomique ; mais nous observerons que ce cas est très-rare, que les crachats ne sont jamais abondants, et n'apparaissent tels qu'à la fin de la *maladie,* alors que la vomique déjà près de se rompre commence à exsuder du pus. Pour autoriser cette opinion, nous avons Sauvage qui décrit ainsi les symptômes de la vomique (1) : *Le malade languit, tousse, n'est pas retenu au lit, perçoit une douleur obscure quelque part dans la poitrine, surtout quand il fait effort dans une toux violente, et* PARFOIS SUR LA FIN, IL EXPECTORE UN PEU DE PUS FÉTIDE, *sans fièvre, ou avec une fièvre modérée.* Nous ne relevons pas que ces symptômes n'ont rien de commun avec notre cas ; mais quant à l'excrétion du pus, nous insistons sur ces mots *parfois, — sur la fin, — un peu de pus.* D'où nous conclurons que l'expectoration purulente doit manquer tout à fait dans une vomique en voie de formation, et peut à peine apparaître à l'approche de la rupture.

4. Or les choses se passèrent tout autrement chez Marie-Rose. Elle tomba malade au commencement de mars atteinte de rougeole, dont le virus répercuté sur les poumons, y produisit par son âcreté une péripneumonie. Cet accident morbide ne se résolut pas et tourna, dans le même mois de mars comme l'affirme le médecin « à suppuration accom-« pagnée de ses caractères connus : la raucité de la voix, la « TOUX, L'ÉVACUATION DE PUS PAR EN HAUT,... tous ces symp-« tômes à partir du commencement d'avril crûrent de jour « en jour. » Et, ce qu'il avait affirmé dans son témoignage extra-judiciaire peu après la guérison, il en a déposé dans l'enquête, disant : « Les humeurs (de la rougeole) non ex-« purgées à l'époque accoutumée cherchèrent une place, et, « stagnantes dans la cavité du thorax, en vinrent à léser les « poumons, d'où l'inflammation et l'attaque de poitrine. « Mais aux jours critiques l'inflammation ainsi faite ne se « résolvant pas, elle passa à la suppuration, et celle-ci « se révéla par la fièvre suppuratoire, une toux plus « humide, des crachats purulents, etc. » Or, si ces cra-

(1) Nosol. méthod. Clas. V. § 7, N° 6.

« chats ont suivi l'inflammation, si une fois produits « ils ont ensuite toujours augmenté de jour en jour, cer- « tainement il n'a pu se former de collection de pus pour « constituer une vomique. Et si cela est nécessaire au calcul de notre contradicteur, lequel a reculé ou fait traîner la rupture de la vomique au moins jusqu'au 9 avril, l'impossibilité d'une vomique sautera à tous les yeux.

5. Mais ce que le caractère et la formation de la vomique enseignent complétement, la terminaison de la maladie le montre avec encore plus d'évidence. Sauvage (1) a enseigné que la vomique engendrée dans le poumon progresse *jusqu'à ce que, après rupture finale du follicule, un pus très abondant soit expectoré ou évacué par en haut, et alors il se fait une phthisie dite par vomique, ou se diffuse dans la cavité de la poitrine, formant empyème ; ou, faisant saillie dans les intervalles des côtes s'ouvre une voie au dehors ; ou, enfin le pus envahissant brusquement l'intérieur des poumons les obstrue par sa viscosité et fait mourir le malade de mort subite.* La vomique peut donc avoir quatre terminaisons naturelles, c'est-à-dire : 1° une *grande* abondance de pus et de sang est en une seule et même fois rejetée par la bouche ; je dis *grande*, car l'auteur cité a dit un *pus abondant ;* puis, s'expliquant plus clairement encore, il ajoute : *il en est qui subitement expectorent tout d'un coup jusqu'à plusieurs livres de pus et de sang, et alors ils deviennent phthisiques.* 2° Il peut se faire que cette abondance nuisible de pus se répandant dans la cavité de la poitrine constitue l'empyème ; 3° qu'elle s'assemble entre les côtes dans une tumeur qui s'ouvre à l'extérieur ; 4° enfin, que par compression des poumons, elle tue subitement le malade (2). *La vomique une fois rompue*, dit Burser, *les malades périssent subitement suffoqués, alors que le pus abondant envahit subitement et obstrue les vaisseaux aériens du poumon.*

6. Lequel de ces phénomènes a-t-il été constaté chez notre malade ? Certainement ce n'est pas le vomissement abondant de pus et de sang, puisque le médecin et tous les témoins ne rappellent que les crachats. Ce n'est pas l'empyème, parce que les symptômes énoncés dans le Sommaire ne le démontrent point ; et en outre, nous-mêmes nous ne l'excluons pas moins que notre contradicteur, qui de l'hypothèse de l'empyème va jusqu'à tirer un argument pour

(1) Loc. cit. p. 116.
(2) De Vomicâ, § 146.

infirmer le jugement porté par le médecin. Ce n'est pas la tumeur intercostale laquelle, ouverte à l'extérieur, aurait dû donner une abondante sanie, car on ne trouve même pas un mot de ce phénomène, phénomène de soi très-évident et qui dure assez longtemps. Enfin ce n'est pas la suffocation, puisque la jeûne fille vécut encore plusieurs années. Il ne se produisit donc aucune résolution de la maladie; et il n'y en eut certainement pas de surnaturelle, puisque la maladie de la jeune fille persista deux mois encore. Force est donc de choisir entre ces deux choses : ou nier la guérison ou rejeter l'hypothèse de la vomique. Le premier terme répugne aux faits acceptés par notre adversaire lui-même : qu'il prétende ou non que la malade ait été guérie naturellement, au moins la tient-il pour guérie. Il faut donc concéder l'autre terme, et ce sera d'autant moins difficile pour tout homme éclairé que la terminaison non moins que l'origine de la vomique sont directement en opposition avec l'histoire de la maladie et les symptômes rapportés dans le Sommaire.

7. La vomique exclue, toutes les objections tirées d'une purgation naturelle de la vomique s'évanouissent aussitôt; et avec elles s'évanouissent aussi les considérations qui attribuent aux forces naturelles une guérison obtenue dans la période de la prétendue crise évacuatrice. Mais pourra dire quelqu'un : le médecin veut « qu'à l'inflammation succèda l'ulcération du poumon ou *vomique*. — « Le sang contaminé stagnant dans la cavité du thorax causa une *vomique* dans les poumons. — Il se fit une stagnation dans les poumons, il se forma des tubercules et ceux-ci réunis causèrent la vomique. » Et non seulement le médecin l'a affirmé, mais nous lisons aussi dans l'information... « L'âcreté donc, qui à la suite de la répercussion du virus morbilleux, avait causé la péripneumonie, n'ayant pas été rejetée ou expulsée, attaqua le parenchyme des poumons; et détachant ou dissolvant leur tissu organique, convertit ces parties en pus, engendrant l'abcès ou vomique qui produisit à son tour la phthisie dont il est ici question, née de la vomique; donc, et le médecin et le postulateur de la cause s'accordent à affirmer que la phthisie en question a pour origine une vomique.

8. Cette objection néanmoins n'est d'aucun poids. En effet, c'est d'après les symptômes rapportés dans le Sommaire et non d'après l'avis de chacun qu'il faut juger de la nature de la maladie. Si le médecin a erré dans son jugement, si nous-mêmes avons erré avec lui, ni lui ni nous ne pouvons

changer la face du fait et attribuer à la malade une maladie dont vraiment elle n'a pas souffert. En outre dans le libellé du titre ou qualification du miracle, il n'est fait aucune mention de vomique, et il n'a été proposé que d'y inscrire (*Phthisie pulmonaire confirmée*). Si donc la phthisie est régulièrement démontrée, s'il y a concours de tous les symptômes qui l'établissent, hors des chances du doute, cette discussion sur la vomique n'ôtera rien à la certitude de la maladie, et devra même être jugée naturellement un hors-d'œuvre. Toutefois, pour ne pas paraître vouloir décliner par là l'objection, nous ferons remarquer que la question réside plus dans la signification vraie du mot vomique que dans la chose elle-même.

9. Quoique le sens donné au mot vomique par notre contradicteur soit communément reçu, il n'est cependant pas assez fixe et immuable parmi les médecins pour que ce même vocable ne puisse recevoir aussi une signification plus large. La vomique, pour Linnée, est une *évacuation imprévue, abondante, purulente du poumon*. Pour Vogel (1), c'est une *déjection, par la tour, subite, abondante de pus et de sang noir, hors du poumon*. Pour d'autres, c'est un abcès du poumon limité par une membrane ambiante. Jamesi admet cette définition, et traitant de la vomique, il écrit : *cet abcès est proprement renfermé dans un kyste ou une membrane* (2). D'autres, tout en étant d'avis que le plus souvent la vomique est enfermée dans un kyste, n'ont pas cependant reconnu la nécessité du kyste. Ainsi Sauvage a dit (3) : « la vomique est un abcès contenant une matière puriforme ou sébacée, ou pultacée, le plus souvent enveloppée d'une tunique. » D'autres mettant tout à fait de côté l'enveloppe, ont appelé la vomique une collection de matière purulente rassemblée librement de partout. Ainsi Castelli a dit (4) : *la vomique est la même chose qu'un apostume suppuré, un abcès avec suppuration*. Joseph Franck écrit aussi (5) : *les abcès des poumons qui suivent la péripneumonie constituent la phthisie par vomique*. Et comme ces abcès peuvent être plus grands ou plus petits, il ne manque pas d'auteurs qui ont donné aux tubercules du poumon le nom de vomique, ainsi Van Swieten, qui les a appelés *petites*

(1) L'un et l'autre dans Cullen. Apparat. ad nosol. method.
(2) Diz. univers. de med. — Art. Vomica.
(3) Nosol. method. Clas. V. Ord. II, § 7. N° 1.
(4) Lex. med. au mot Vomica.
(5) Tratt. de med. prat. univ. t. II, part 2 de la phthisie pulmon § 5.

vomiques (1). A ce sujet Sauvage écrit de la vomique (2) : *cette maladie est souvent confondue dans la pratique avec la phthisie.*

10. Devant une telle variété d'acceptions, qui osera nous reprocher d'avoir pris le mot de vomique dans le sens le plus large, et d'avoir exprimé par lui l'ulcération des poumons quelle qu'elle fût? Nous restons fidèles, avec l'Information, aux mêmes aphorismes qui nous sont aujourd'hui objectés comme admis par Hippocrate, lequel ne distingue nulle part la vomique d'une autre suppuration quelconque des poumons, et leur donne à toutes les noms de *empyema*, *empyi*, *empyeses*, lesquels, formés de la particule *en*, *in*, dans, ou mieux *avec* et de *pyon* pus, ont tous la valeur commune de collection de pus. Cette remarque avait déjà été faite par Van Swieten, qui écrivait (3) : *il est certain que le terme d'empyème a été autrefois employé dans un sens plus large, et a désigné une suppuration quelconque des parties intérieures, comme on pourrait le démontrer par plusieurs endroits d'Hippocrate, de Galien et d'Aretée,* et les passages d'Hippocrate dont il s'agit ici le démontrent eux-mêmes ; car là où notre contradicteur traduit : « par ceux-ci se fait le passage *à la suppuration*, Hippocrate emploie le mot *empyème ;* et où il écrit : ceux qui par pleurésie deviennent *suppurés,* Hippocrate dit empyématiques ; là enfin où il écrit « plusieurs vomiques se rompent (4) » Hippocrate se sert du terme empyèmes. Si donc les termes mêmes d'Hippocrate paraissaient autoriser la signification plus large du mot ; si les auteurs les plus approuvés n'y répugnent pas ; si elle convenait parfaitement à l'énoncé du miracle, à la phthisie pulmonaire ; il serait trop sévère, pour ne pas dire trop chicanier, celui qui s'obstinant à prendre le terme de vomique dans le sens strict de notre contradicteur, nous l'objecterait comme si nous l'avions employé dans le même sens. Quoi que ce soit cependant qu'il vous plaise de retenir à ce sujet, ce dont nous voulons prendre acte, c'est que nous rejetons entièrement la vomique prise dans son sens étroit, comme évidemment exclue de notre cas, parce que tous les symptômes que nous possédons de la maladie s'opposent directement soit à sa formation, soit à sa résolution.

11. Mais si tout s'oppose à la vomique, tout au contraire

(1) Ad Boerhr aph. 1206.
(2) Nosol. Meth. clas. IX, § 24 N° 3.
(3) Inform. § 6, 8.
(4) Ad. Boerrh, aph. 1183.

accuse la phthisie pulmonaire grave et galopante. Personne ne niera que les causes morbifiques agissent sur les malades d'autant plus fort et plus vite qu'elles les atteignent plus affaiblis par des maladies sympathiques, ou que, par elles-mêmes elles sont plus actives. La phthisie suit aussi cette loi ; quoiqu'elle soit en elle-même une maladie lente, elle agit plus fort ou plus doucement suivant la diversité des circonstances. Burser a écrit : *d'après la marche ou plus rapide ou plus lente dont la phthisie suit son cours, elle est dite aiguë ou chronique. Car il y a des phthisiques qui périssent en un temps très-court, et d'autres, au contraire, qui traînent la vie bien plus longtemps qu'on ne l'aurait espéré.* Et comme il arrive par là que le poumon est détruit plus vite chez les uns, plus lentement chez les autres, les modernes ont caractérisé la phthisie aiguë par le nom de phthoridique ou corruptrice.

12. L'âge, le tempérament, les affections et les causes antérieures : tout démontre que Marie-Rose était prédisposée à la phthisie, et, une fois atteinte de cette maladie, elle a dû subir la phthisie phthoridique. Parmi les maladies particulières aux jeunes gens, Hippocrate compte l'étisie, quand il écrit (1) *aux jeunes gens les crachements de sang, l'étisie*, parce que, comme l'observe Hoffmann (2), *à cet âge les vaisseaux ont plus ténus et bien plus prêts, que chez les personnes plus avancées en âge, à se rompre quand ils sont dilatés. A quoi l'on peut ajouter,* avec Sennert (3) « *A cet âge le sang surabonde, fluidifié par la chaleur, les humeurs âcres s'accumulent, d'où il arrive que ce sang surabondant et chaud rompt ses vaisseaux, et que les humeurs âcres descendant de la tête dans les poumons peuvent les détruire.* » Ainsi les jeunes gens sont sujets plus que les autres à la phthisie : 1° à cause de la ténuité des vaisseaux propres à cet âge ; 2° à cause de l'abondance du sang ; 3° à cause de l'âcreté des humeurs. La première de ces conditions se rencontre chez Marie-Rose, puisqu'*elle pouvait avoir quatorze ou quinze ans;* la seconde parce qu'elle était *d'un tempérament pléthorique ;* la troisième fut apportée par l'âcreté de la rougeole rentrée. Donc on trouve réuni chez cette jeune fille tout ce qui prédispose à la phthisie. En outre, à ces conditions s'ajoutait une nouvelle cause morbide, *car elle souffrait habituellement d'un asthme*

(1) Aph. 3, 29, 5 et 9.
(2) Med. system. t. IV, part. 4 de affectione phthisica, § 11.
(3) Med. pract. lib. II, part. 2 cap. XII, de ulcere pulmon. et phthisi.

de poitrine, or *tout asthme tend à la phthisie*, et y tend si bien, que les médecins ont trouvé assez souvent la phthisie engendrée de lui seul (1), ce que peut-être considérait Rivière, quand il écrivait (2) : *une pleurésie ou une péripneumonie survenant chez un asthmatique est mortelle.* Cette affection morbide, jointe à la condition naturelle de l'âge et du tempérament, a dû rendre Marie-Rose si prédisposée à la phthisie, qu'une fois cette maladie produite par une cause quelconque, elle a dû exercer librement, efficacement et rapidement toute son action.

13. Et certes les causes ne manquèrent pas, elles furent même très-puissantes. Il n'est ignoré de personne, parmi les hommes de l'art de guérir, que le virus exanthématique rentré atteint les poumons et les ulcère par inflammation. Ainsi le remarquait Hoffmann (3) : *Tous savent que la matière vicieuse excrémentitielle propre des altérations impures de la peau, imprudemment répercutées par des topiques, se porte sur la substance molle et spongieuse des poumons et finit par y former un ulcère.* Joseph Franck avertit très-bien que cette phthisie métastatique est habituellement très-grave et très-violente. *La phthisie provenant de la disparition intempestive d'autres maladies, se nomme métastatique... On reconnaît que la maladie attaque les poumons à la toux, à la dyspnée*, etc. *Si l'on ne remédie promptement et d'une manière convenable à ce mal, on verra bientôt apparaître les symptômes de la phthisie pulmonaire confirmée... Il n'y a espoir de guérison qu'au début du mal...* Sa marche très-dangereuse est assez rapide.

14. Donc, il y eut une très-puissante cause de phthisie dans le virus morbilleux rejeté sur les poumons, cause si efficace que, en dehors même de toute autre action, elle devait imprimer à la maladie une marche violente et rapide. Cependant cette cause seconde ne produisit pas immédiatement la phthisie, elle excita l'inflammation par laquelle les poumons devaient s'ulcérer. Et cette inflammation se *manifesta par la respiration difficile, une toux douloureuse et sèche, une fièvre violente du genre des fièvres inflammatoires*, en un mot par les symptômes qui désignent la péripneumonie vraie. Or, il est *admis généralement par tous ceux qui*

(1) Mangetus Bibl. med. pract. de phtisi asthmatica.
(2) Prat med. lib. 7 cap. 1 de asthmate.
(3) Med, syst. t. V p. IV, 4 de affec. phthis.

sont versés même médiocrement dans la médecine, que la phthisie naît très-souvent de la péripneumonie, dit Manget, il ajoute : CETTE PHTHISIE EST TOUJOURS JUSQU'A CERTAIN POINT AIGUE, *en tant que née d'une maladie antérieure aiguë, par laquelle non-seulement les forces ont été grandement abattues, mais par laquelle la masse même du sang est laissée dans un état colliquatif ; ainsi il peut se faire ainsi très-souvent qu'il se forme une collection notable de pus dans les poumons* (1).

15. Donc la cause prochaine de la maladie constituée par l'inflammation est de telle nature que, prise même à part, elle pousse très-vite et très-fortement à la phthisie. Ajoutez à cette cause prochaine la cause plus éloignée de l'humeur âcre et répercutée sur le poumon de l'éruption morbilleuse rentrée. Placez l'une et l'autre cause au milieu des conditions, tant d'âge et de tempérament prédisposant à la phthisie, que d'aptitude à cette maladie causée par l'asthme habituel, et ne serez-vous pas forcé de regarder comme tout à fait inévitable l'existence dans ce cas d'une phthisie, et de cette phthisie qui ne rencontrant nul obstacle, mais trouvant tout préparé et tout facile, doit marcher au plus vite, s'accroître et se précipiter vers sa fin.

16. On nous dira peut-être : soit, tout cela montre la probabilité et même, si vous le préférez, la nécessité de l'existence d'une phthisie aiguë chez Marie-Rose, mais rien ne prouve encore l'existence *même* de cette maladie, que les symptômes seuls pouvaient établir. Nous n'en disconvenons pas ; mais dans notre Information, nous avons comparé avec la plus grande exactitude tous les symptômes de la maladie de Marie-Rose, et chacun d'eux en particulier, avec tous les symptômes énoncés par les rapporteurs du premier jugement comme indices certains et indubitables d'une phthisie pulmonaire confirmée ; et nous avons montré, à l'aide de cette comparaison, que la maladie de notre jeune fille était une véritable phthisie pulmonaire confirmée. Rappeler ici tout ce qui a été dit alors, ce serait fatiguer d'une redite bien inutile, les oreilles des Vénérables Pères. Nous pensons qu'il nous suffira maintenant de leur montrer l'existence de la phthisie, existence prouvée par les rapports précédents, mais confirmée par des raisons que nous avons données tout récemment, et qui prouvent que, dans le cas en question, la phthisie a été la conséquence

(1) Biblioth. med. pract. De la phthisie née de la péripneumonie et de la pleurésie.

nécessaire de la marche de la maladie, et que, par conséquent, il faut absolument rejeter toute espèce de soupçon d'une autre maladie.

17. Toutefois pour mettre sous les yeux ici de nouveau, réunies comme en un seul faisceau, toutes les raisons apportées dans l'Information, nous transcrirons ce passage si élégant de Burser, qui paraît avoir tracé le tableau de la maladie de Marie Rose. Nous comparerons ensuite avec ce tableau, le récit même de la maladie fait en peu de mots, par le médecin ; il sera facile alors de se prononcer sur sa nature véritable. Voici les paroles de Burseri (1) : « De toutes les maladies qui succèdent surtout au virus morbilleux, la plus fréquente est la péripneumonie, laquelle survenant tout à coup au desséchement des boutons, conduit les malades à un danger des plus sérieux de perdre la vie, et les fait souvent mourir. Quelquefois la péripneumonie n'étant pas arrivée à résolution, se termine par la suppuration. Alors les malades toussent assidûment, ils ont le soir en horreur ; le matin, ils éprouvent une abondante transpiration qui les affaiblit. Leurs expectorations sont purulentes. Si à ces crachats purulents se joignent une voix rauque, la maigreur et une espèce de fièvre légère continue, lente, alors il n'y a plus de doute, c'est la phthisie pulmonaire. » Voyons maintenant l'histoire de la maladie telle que nous la donne le médecin appelé à soigner la malade. « Marie-Rose, dit-il, depuis le commencement du « mois de mars a été atteinte de rougeole épidémique « et de mauvais augure. La guérison n'arriva aucune- « ment, il survint au contraire... une rétrocession vers « les poumons... Alors apparut une péripneumonie sé- « rieuse accompagnée de symptômes très graves... L'exu- « bérance de l'âcreté du virus morbilleux dans les pou- « mons, jointe à l'extrême faiblesse de ces derniers firent « que cette seconde maladie n'eut pas une résolution « heureuse et complète. Elle dégénéra en vomique... « Cette affection était là avec ses signes particuliers et « caractéristiques, savoir : la voix rauque, la toux, l'ex- « pectoration purulente, la fièvre hétique, une respiration « beaucoup plus difficile qu'à l'ordinaire : la maigreur, les « sueurs nocturnes, une diarrhée liquide. Tous ces symp- « tômes, à partir du commencement d'avril, allèrent « toujours en augmentant. »

(1) Instit. med. pract. de morbis exanthematicis febrilibus cap. 8, § 146.

24. Jamais œuf ne ressembla davantage à un œuf. On serait tenté de croire que Burser a été appelé auprès de notre malade, qu'il a observé avec le plus grand soin le début, les variations, le progrès, les symptômes des maladies dont elle fut atteinte, et qu'ensuite il en a fait le tableau dans son ouvrage. Mais si ce célèbre auteur, après avoir fait l'histoire de cette maladie, après avoir passé en revue chacun de ses symptômes, termine par ces mots : « Il n'est plus permis de douter de l'existence d'une phthisie pulmonaire; je vous le demande, un homme éclairé pourra-t-il douter que vers la fin de mars, une véritable phthisie pulmonaire se soit déclarée chez notre malade ?

25. Maintenant : que nous avons démontré la véritable nature de la maladie en question, de même que la nécessité de son existence, que nous avons exclu l'hypothèse de la vomique, revenons aux difficultés de notre adversaire, auxquelles nous devions opposer d'abord ce que nous venons de rapporter. Comme nous l'avons dit, il prétend que la maladie en question a été une vomique véritable ; il cite quelques aphorismes d'Hippocrate concernant la marche de cette maladie, et il en conclut que la guérison est arrivée à l'époque où la vomique devait naturellement se vider : donc, conclut-il en dernier lieu, il n'y a pas eu le temps nécessaire pour que de vomique, la maladie ait pu devenir phthisie pulmonaire, et il ne faut pas attribuer à un miracle une guérison opérée par les seules forces de la nature.

26. Tout ce raisonnement provient d'une erreur dans la manière de compter, erreur que nous avons commise nous-mêmes avant notre adversaire, nous l'avouons en toute simplicité. Hippocrate enseigne : 1° qu'à la suite d'une pleurésie, ceux-là viennent à l'état de suppuration interne qui dans l'espace de quatorze jours, à partir du commencement de la maladie, n'ont pas été guéris par l'expectoration ou par les crachats; 2° que cette suppuration engendre l'étisie lorsqu'elle n'est pas évacuée dans l'espace de quarante jours à compter de l'époque de la rupture ; 3° que cette rupture de la suppuration arrive ordinairement le vingtième, quelquefois le trentième ou le quarantième ou même le soixantième jour. Or, nous avons pris ces laps de temps, non pas dans le sens de périodes pouvant enjamber sur une autre période et concourir avec elle, mais de périodes parfaitement distinctes l'une de l'autre, ou de périodes se succédant les unes aux autres.

Notre adversaire est tombé dans la même faute ; il a fait

une addition semblable, et partant du commencement de la maladie, qui eut lieu dans les premiers jours de mars, accordant quinze jours pour la marche des morbillons, à ces quinze jours ajoutant les quatorze jours de la pleurésie ou de la péripneumonie, joignant à tout cela les vingt jours nécessaires pour la formation et la rupture de la suppuration ou de la vomique, il arrive de cette sorte au 20 avril environ. A partir de la rupture, laquelle selon lui, eut lieu à cette époque, il compte encore quarante jours pendant lesquels la répurgation ou l'évacuation a pu se faire d'une manière naturelle : et ce n'est qu'après ces quarante derniers jours écoulés, qu'il trouve la place de la phthisie. Et parce que la guérison est arrivée le 23 mai dans l'intervalle des quarante jours nécessaires pour l'évacuation naturelle, il en conclut que la phthisie n'a pu exister, parce que le temps a manqué pour cela, et que la guérison ne surpasse pas les forces de la nature, puisqu'elle est survenue à l'époque de l'évacuation naturelle.

27. Tout cet échafaudage, fondé sur un calcul erroné, croulera facilement quand le calcul aura été corrigé et rectifié. Commençons par la période des morbillons. Marie-Rose commença à souffrir de la rougeole dès le commencement de mars. Notre adversaire assigne quinze jours à la durée de cette maladie ; mais les médecins lui en assignent une plus courte. Il y a trois périodes dans cette maladie, savoir : la période de l'éruption, celle de l'efflorescence et celle du dessèchement. Voici sur ce point comment s'exprime Jean-Pierre Frank (1) : la période de l'éruption ne compte que quelques heures, ou l'espace d'une nuit ; les pustules des morbillons durent deux ou trois jours environ à l'état d'efflorescence... Vers le neuvième jour ou vers le onzième, si la maladie est plus grave, on n'aperçoit plus aucune trace des morbillons sur la peau : ainsi la durée de la maladie ne dépasse pas le neuvième, tout au plus le onzième jour. Mais, dans notre cas, la maladie n'a pas parcouru sa période, elle n'est pas même arrivée à sa fin (la crise heureuse), puisqu'elle a été repercutée. *La crise parfaite des morbillons,* dit le médecin, *n'a nullement eu lieu, il est plutôt arrivé une métastase* (2) *extemporanée, ou un refoulement dans les poumons.* Et cette métastase nous la plaçons nécessairement dans l'efflorescence des pustules. Comme cette efflorescence

(1) De la guérison des maladies de l'homme, article Morbillons, Clas. III, § 348.
(2) Métamorphose de maladie.

prend deux ou trois jours à peu près, nous ne pouvons renvoyer la métastase au delà du quatrième jour de mars. C'est donc à ce jour que nous plaçons le commencement de la pleurésie ou de la péripneumonie, car ces deux affections se confondent souvent l'une avec l'autre (1).

28. Hippocrate nous trace en ces termes le pronostic de cette maladie : « les pleurétiques qui ne sont pas entièrement purgés par en haut en quatorze jours, voient s'opérer en eux une transition à la suppuration. » Ainsi donc, ceux qui ne sont pas guéris dans ce laps de temps, passent à l'état de suppuration. Or la purgation suppose une matière qui doit être évacuée. Il faut donc que, pendant ces mêmes jours, le pus dont le malade doit être purgé puisse s'être formé. Il faut donc ramener le commencement de la suppuration, non pas à la fin de la phthisie, mais bien à son début. Gorterus, qui a très-savamment illustré les aphorismes d'Hippocrate de commentaires perpétuels, dit en cet endroit (2) : « Pour que la pleurésie ait passé en purulence (amas de pus)..., c'est un signe suffisant que l'inflammation ait duré quatorze jours... C'est pourquoi, si les signes d'une pleurésie inflammatoire se sont prolongés pendant quinze jours, nous sommes certains que le pus est formé. » Il dit formé : le pus soit n'est donc plus à se *former*. « La période de la suppuration commence donc dans la période de la pleurésie. Mais quand commence-t-elle? Elle se prépare dans les commencements mêmes de la maladie. Boerhaave enseigne que : « *La péripneumonie passe en une autre maladie dépendante la nature de l'inflammation... Ainsi, elle passe d'abord en suppuration...* » Il est démontré qu'il en est ainsi: 1° etc.; 2° si la guérison ou les signes de guérison n'apparaissent pas dans un très-court délai, c'est-à-dire, avant le quatrième jour. » Il ajoute ensuite : les signes qui ont précédé déclarent que cela a déjà eu lieu. Van Swieten ajoute : « Nous savons qu'un abcès purulent se déclare dans les poumons lorsque nous voyons d'abord les signes dont nous avons parlé dans les deux paragraphes précédents. » C'est ce qui a fait dire à

(1) Franck, cité précédemment, joint l'une à l'autre dans la clas. 2 à l'article des inflammations : l'examen de quelques centaines de cadavres, dit-il, nous a appris, ce que déjà des écrivains de grande autorité avaient remarqué que, parmi ceux qui étaient morts par suite de pleurésie ou de *pleuropéripneumonie* accompagnée d'autres affections, il y en a très-peu chez qui le siège de l'inflammation ne se soit pas trouvé être la plèvre même. Chez presque tous, les poumons se sont enflammés à la suite de la pleurésie, comme chez ceux qu'on croyait atteints de péripneumonie seulement.

(2) Medic. Hipperat. lib. 5. aphor. 8. num. 3.

Hippocrate : « Il faut considérer comme commencement d'une suppuration future, le moment ou le jour même où le malade a ressenti les atteintes de la fièvre. »

29. Cela posé, s'il faut rapporter au début de la maladie le commencement de la future suppuration ; si on juge que cette dernière a lieu chaque fois que le quatrième jour ne donne pas de signes de *résolution*, si la persévérance de la maladie atteste que la suppuration a eu lieu, il faut reconnaître, dans le cas où le mal persévère, que l'amas de pus a eu lieu dans la période de la péripneumonie. Mais cet amas de pus constitue la vomique ; donc, dans l'hypothèse contradictoire d'une vomique simple et véritable, il ne faut pas ajouter la période de l'abcès à la période de la péripneumonie, sous forme d'addition, mais il faut la confondre avec cette dernière période, puisque la vomique commence à se former dans le cours même de la péripneumonie. Ainsi, quand bien même nous reporterions le commencement de la vomique au septième jour de la péripneumonie, et qu'ensuite nous ajouterions vingt autres jours nécessaires pour la rupture de la vomique, nous n'irions pas au delà de la fin de mars. Car, nous donnons les quatre premiers jours du mois aux morbillons, les sept jours suivants à la péripneumonie, les vingt derniers à la vomique, or le tout réuni forme trente et un jours. D'après ce calcul, la rupture de la vomique précéderait la guérison de cinquante-deux jours, puisque cette dernière eut lieu le 23 mai. De cette façon il ne manque pas de temps pour la phthisie, et la guérison ne coïncide pas avec le temps de la *répurgation* naturelle, laquelle, selon Hippocrate, doit être accomplie quarante jours après la rupture de la vomique.

30. Il nous reste encore à examiner le second aphorisme : « Ceux qui, par suite d'une pleurésie, passent à l'état de suppuration interne sont guéris, si dans l espace de quarante jours, à partir de la rupture de la vomique, ils sont purgés par les expectorations, sinon ils passent à l'étisie ou à la phthisie. » Notre adversaire croit qu'il faut compter ces quarante jours entiers, avant que l'affection phthisique ne se déclare ; mais il est dans l'erreur. Il est clair, en effet, qu'il faut raisonner sur cet aphorisme comme sur le précédent. Une fois que le pus, si bénin qu'on le suppose, s'est répandu, il commence à dégénérer et à devenir pus mauvais, dit Van Swiéten. « Car une fois sorti des vases qui le contenaient, il n'est plus soumis aux lois de la circulation : restant stagnant, sous l'action de la chaleur locale, il éprouve un changement spontané, et tourne, par suite, en

putréfaction... il se change en un fluide ichoreux et clair. Et cette fluidité augmentée par la putréfaction est accompagnée d'une âcreté plus grande ; de là, ces paroles d'Hippocrate : « Le pus arrêté et amassé dans le poumon et le thorax, ulcère et putréfie. » Or la phthisie pulmonaire n'est rien autre chose que cette lente consomption de tout le corps causée par l'ulcère des poumons et l'espèce de petite fièvre continue qui en résulte (1).

Il ne faut donc pas placer le commencement de la phthisie au quarantième jour après la rupture de la suppuration, mais on doit la faire partir du temps où le pus devenu stagnant commence à se corrompre et à ulcérer, à ronger les poumons par son âcreté, ce qui se fait assez promptement, comme nous l'avons vu. Ainsi donc, puisque la vomique se rompit, à la fin de mars, c'est au commencement d'avril ou même avant le milieu de ce mois, qu'il faut placer la naissance de la phthisie. Or de cette époque où elle aurait commencé jusqu'au 23 mai, il s'est écoulé évidemment une espace de temps assez considérable.

Ainsi donc ces aphorismes d'Hippocrate, qu'on nous opposait, légitimement interprétés, nous montrent, non-seulement, qu'il y eut tout le temps nécessaire pour établir une phthisie par suite de vomique, mais que la guérison n'est pas arrivée à l'époque ordinaire d'une purgation naturelle ; que la phthisie avait commencé bien avant la guérison ; et que la guérison est arrivée lorsque la phthisie avait dû être déjà confirmée.

31. Nous faisons ces observations pour répondre au calcul établi par notre adversaire. Car il est certain, du reste, que le mot grec phthisie, qui en latin répond au mot étisie, ou consomption, produite par la corruption, peut se prendre, ou comme effet, et alors il exprime cette consomption de tout le corps, qui a pour origine l'ulcère de l'organe affecté, ou comme cause, et dans ce cas il désigne la corruption même de l'organe (2). Appliquons le double sens de ce mot au cas présent. D'après le premier sens, il est clair que la phthisie ou la consomption de corps de Marie-Rose doit être retardée jusqu'au moment où la cause de la consomption avait pris un certain développement, ce qui nous place dans le courant d'avril, comme nous l'avons établi. Mais si par phthisie on entend l'ulcère même des poumons, cause de la consomption du corps, puisque la vomique n'est autre chose qu'un grand ulcère des poumons, il est clair qu'il faut

(1) Burserius. Inst. méd. pract. cap. III, de phth. p. 15, § 54.
(2) Mangetus, in suâ biblio. med. pract. phthisi, p. 297, col. 2.

faire commencer la période de la phthisie avec la période même de la vomique. Or, la vomique commença à s'établir avant le milieu de mars ; donc la phthisie, qui a commencé pendant ce temps, progressa depuis cette époque jusqu'au 23 mai, c'est-à-dire qu'elle dura deux mois et demi environ. Qui ne voit alors les développements terribles qu'elle a pu prendre pendant un temps aussi long.

Ainsi donc, alors même, qu'on admettrait la fausse hypothèse d'une vomique pure et simple, notre cause n'en souffrirait aucunement. En effet, il est démontré que la phthisie a dû nécessairement prendre naissance, et qu'elle a dû être confirmée longtemps avant la guérison, et que, à cause de cela elle n'a pu avoir lieu dans la période de temps de la répurgation naturelle de la vomique. Et cela apprendra évidemment, qu'en excluant la vomique, nous ne le faisons que par amour de la vérité, puisque même en admettant l'existence de la vomique, nous aurions pu très-facilement défendre notre cause.

32. Après cela, c'est en vain que la critique nous oppose le texte prolixe de Zacchias et l'autorité de Benoît XIV, lesquels établissent qu'il ne faut point admettre le miracle chaque fois que la guérison a lieu pendant que la maladie est dans sa dernière période, ou près de sa crise. C'est en vain, disons-nous, qu'on nous fait cette objection ; car elle repose en principe sur l'hypothèse déjà détruite de la vomique pure et simple, et sur le faux calcul des jours. En second lieu, le texte emprunté à Zacchias est tout à fait étranger au cas en question. Sans aucun doute, dans l'endroit cité, cet auteur parle *de l'état de la maladie, de sa diminution, du pronostic, de la crise, d'un changement subit et soudain qui a lieu dans un laps de temps fort court.* Or, toutes ces choses ne peuvent convenir qu'aux seules maladies aiguës, et nullement aux maladies chroniques, telles que la vomique, la phthisie, quelque pernicieuse qu'elle soit. Car lorsqu'une maladie chronique arrive lentement et comme pas à pas à anéantir les forces du corps, à dissoudre les tissus organiques, à ronger les viscères, etc., elle ne peut être repoussée que par un effort lent aussi de la nature et des remèdes, qui rétablisse les forces peu à peu, qui reconstitue peu à peu les tissus organiques, et réunisse les parties disjointes. Dans les maladies chroniques, il n'est pas permis, comme on le fait dans les maladies aiguës, de provoquer une crise soudaine, un changement subit qui fasse disparaître toute la malice de l'affection, car cette affection a imprimé des traces profondes et durables de son action prolongée. C'est pourquoi, qu'il

s'agisse de la phthisie, comme nous l'avons démontré, ou qu'il s'agisse de la vomique, comme notre adversaire le prétend, il est impossible de trouver de crise qui produise une guérison subite, causée par n'importe quelle évacuation, si favorable, si abondante qu'elle puisse être. Quand bien même on accorderait que les crachats purulents, les sueurs, la diarrhée, les urines, dans ces sortes de maladies, sont véritablement *critiques* et non symptomatiques, il n'en résulterait cependant que la répurgation de l'organe ulcéré : celle-ci une fois accomplie, il faudrait encore attendre une opération lente et de longue durée de la nature et des remèdes, pour que les parties ainsi purgées, mais encore comme arrachées, blessées, rongées, prennent des forces, se raffermissent, se réunissent, se cicatrisent. Les cavités de la vomique une fois bien expurgées, écrivait Barser (De Vomicâ § 147), il faut recourir aux vulnéraires, à une nourriture végétale, au lait, à l'écorce du Pérou pour les cicatriser. Ce traitement bien long exclut le changement subit et soudain dont parle le texte de Zacchias, texte fort détourné de son sens.

33. Nous nous sommes peut-être arrêté avec trop de complaisance à l'hypothèse de la vomique ; sortons maintenant de ces substilités, et mettant la vomique entièrement de côté, passons aux doutes qui restent sur la véritable nature de la maladie, discutons-les.

Notre adversaire, rapportant le sentiment d'Hippocrate, qui enseigne que les malades sont guéris lorsqu'ils sont repurgés par en haut, pense que cela eut lieu chez notre malade, par cette abondante expectoration, qui faisait que la pauvre fillette rendait des crachats sales, semblables à une matière épaisse..., cette expectoration était accompagnée de diarrhée, de sueurs abondantes et d'urines ; or tout cela a pu faire évacuer les mauvaises humeurs et procurer la guérison par des moyens naturels, surtout lorsqu'on ajoute le secours de remèdes convenables ayant dû favoriser beaucoup les efforts de la nature.

34. Nous avons donc à examiner cette question unique : dans une véritable phthisie pulmonaire, l'expectoration purulente, les sueurs nocturnes, la diarrhée, les urines copieuses peuvent-elles tenir lieu d'évacuations critiques, surtout sous l'influence des remèdes. La solution de cette question se trouve dans le diagnostic de la maladie. En effet, puisque les sueurs nocturnes, la diarrhée, l'expectoration purulente sont les symptômes évidents et pathognomoniques d'une phthisie développée et confirmée, ces mêmes accidents ne peuvent être critiques et de bon

augure. Quiconque a quelquefois soigné les phthisiques, sait fort bien, par expérience, que ces symptômes ne se présentent chez eux, que lorsque la maladie s'est fort aggravée, et qu'elle ne laisse presque plus d'espoir de guérison. Cette simple observation montre assez clairement que ces accidents ne sont pas les effets de la nature réagissant avec force contre la violence de la maladie, mais bien les effets de la malignité et de l'intensité de cette même maladie, ayant déjà liquéfié toutes les humeurs, qui détermine dans les poumons une corruption qui s'aggrave de jour en jour, d'où résultent une expectoration plus abondante et plus fétide, des urines plus fréquentes, une diarrhée colliquative et des sueurs, d'où il arrive que ces divers symptômes sont suivis de cet affaiblissement des forces, de cette maigreur extrême que nous retrouvons chez Marie-Rose. « Elle était « réduite à la peau et aux os, il lui était tout à fait impos- « sible de se lever de son lit, même pour qu'on le refît; tous signes précurseurs de la dissolution du corps et de la mort.

35. Burser s'exprime ainsi : « Aussitôt... qu'on com- « mence à cracher le pus véritable, il n'y a plus à douter « d'une phthisie confirmée. Bientôt un affaiblissement ex- « trême se produit dans tout le corps, résultat d'une fièvre « violente et du pus qui est absorbé par les veines. Il en « résulte d'abord que les sueurs nocturnes et matinales « augmentent et deviennent presque perpétuelles; elles sont « suivies d'un flux de ventre qui alterne avec elles; les urines « arrivent en plus grande quantité, laissant souvent aper- « cevoir à leur superficie une espèce de graisse liquéfiée. De « là, une très-prompte prostration des forces et une extrême « maigreur achèvent le malade. De Pht. pulm. cap. 3 § 60. »

Hippocrate aussi reconnaît non pas une amélioration de la maladie, mais un signe de mort dans une expectoration purulente et fétide, comme chez Marie-Rose, qui « avait des « crachats sales et de mauvaise odeur », chez laquelle « les « crachats devenaient de plus en plus abondants, purulents « et fétides ». Hippocrate (Aph. II, lib. 5) a écrit : « Pour ceux qui sont atteints de consomption, si les crachats qu'ils rejettent à la suite de la toux ont une mauvaise odeur, c'est un signe de mort; car ces crachats, dit van Swieten (Ad Boheraav. aph. 12 § 61), sont déjà les indices d'une corruption bien commencée. » Quant à la diarrhée, Hippocrate a dit (*ibid.*) : « Le cours de ventre se déclarant chez celui qui souffre de consomption, est un signe de mort. » Sur quoi Görter fait cette remarque : « Dans toute espèce de con- somption, la diarrhée est un signe de mort, parce qu'elle

annonce que les humeurs sont devenues colliquatives... » Et « le flux de ventre est nuisible aussi parce qu'il fait évacuer ce qui est nutritif, et parce qu'il conduit de la poitrine dans le ventre les éléments purulents et gâtés. »

Donc, la nature de la maladie étant bien établie, les sueurs, les cours de ventre, l'abondance de l'urine, une expectoration purulente plus abondante, doivent être regardés non comme critiques et favorables, mais comme des symptômes de la maladie, et des symptômes mortels. Force est donc de laisser s'écrouler tout ce que notre adversaire a bâti sur ces excrétions pour montrer qu'elles ont pu repurger complétement les poumons et ouvrir, la voie à une guérison naturelle.

36. Vous me direz peut-être : Mais Hippocrate a enseigné lui-même que le poumon pouvait être guéri par des crachats purulents. Nous ne le nions pas, s'il s'agit d'un pus de bonne nature, d'un pus non corrompu, qui ne produit pas d'ulcère, qui ne ronge pas. Dans ce cas, en effet, le pus étant évacué, le poumon se trouvant purgé, le mauvais intermédiaire ayant disparu, les parties déchirées peuvent facilement se réunir. Mais ici, il est question d'un pus corrompu et fétide ; quand bien même le malade le rejetterait, l'organe ne serait pas *purgé*, le *virus* de la corruption reste en lui, et de nouveau il convertit les parties de l'organe en pus mauvais, il les liquéfie, il éternise et augmente la maladie. La raison elle-même nous le dit ; et cela découle du triste présage, tiré par Hippocrate, des crachats de mauvaise nature, comme nous l'avons vu. Le prince des médecins l'a déclaré d'une manière encore plus claire dans ses pronostics ; voici ses paroles : « guérissent surtout, de ceux qui ont été purgés, « ceux chez lesquels la fièvre a cessé le jour qui a suivi la rupture, s'ils désirent ardemment la nourriture, s'ils ne ressentent pas la soif, si le ventre donne des déjections en petite quantité et liées, si le pus est blanc, léger, partout de même couleur, s'il est expectoré sans pituite, sans douleur, et sans toux violente... Ceux-là meurent au contraire, que la fièvre ne les a pas quittés le jour même,.. chez lesquels la soif continue, les déjections alvines sont liquides, le pus qu'ils crachent de vert est devenu pâle et livide ou pituiteux et comme écumeux... Si tous ces symptômes se rencontrent chez les malades, ils meurent. »

Or chez notre malade, non-seulement le pus craché n'était ni blanc, ni homogène, mais les crachats étaient sales et semblables à une matière liée... Et ces crachats devenaient de plus en plus abondants, sanieux et fétides, signes qui attes-

taient que dans le poumon le pus était entièrement corrompu. En outre, elle avait une fièvre lente et continue, elle subissait une dissolution de tout le corps; la toux, toujours la toux, sans repos ; elle avait une soif telle que jamais elle ne pouvait se rassasier de boire. En un mot, aux crachats de mauvais augure, elle joignait tous ces symptômes, dont Hippocrate a fait l'énumération en disant : « S'ils se trouvent tous réunis, ils annoncent la mort (1). » L'autorité d'Hippocrate qu'on nous oppose est donc étrangère à notre cas, puisqu'elle s'applique seulement à l'expectoration d'un pus de bonne nature ; bien plus le sentiment de ce même Hippocrate prouve, contre notre critique, que dans le cas en question les crachats purulents n'avaient que la mort pour perspective.

37. Mais les selles et les urines peuvent être un moyen d'évacuer le pus, comme le font observer Burnet et Thoner Le premier apprit de Baubin qu'il existe, et le second a trouvé en disséquant un cadavre, un rameau de l'artère veineuse (arteriae venosae) qui s'étendait jusqu'à l'entrée du ventricule gauche du cœur, s'élevait au-dessus du poumon gauche ; se repliait ensuite, et venait s'implanter au-dessous du diaphragme dans le tronc descendant de la grande artère qu'il accompagnait ; d'où il concluait que le pus issu de la vomique, pouvait trouver passage et sortir par les évacuations alvines et par l'urine.

Nous passons sous silence cette observation de Matthioli : « Il n'est pas croyable que le pus, sang fœtide et corrompu, non-seulement passe par les artères qui contiennent les esprits vitaux, mais aussi par le ventricule gauche du cœur, au sein duquel la vie humaine et le sang dans toute sa pureté résident avec l'esprit vital, sans produire des symptômes de la plus haute gravité et sans même causer la mort. » Nous passons également sous silence la grande controverse qui a toujours existé entre les médecins pour déterminer le conduit qui déverse le pus dans la vessie et dans les intestins, car il est reconnu que la poitrine peut être repurgée par ces issues, comme Gallien et un grand nombre de médecins grecs, arabes et latins l'avaient fait observer bien avant Burnet et Thoner (2). Mais de quelque manière que cela arrive, c'est toujours par absorption, et l'absorption n'a lieu que lorsque le pus est *léger, délié.* Aussi Manget, traitant de cette évacuation de l'empyème, a dit (3) :

(1) Pronost. pag. mihi 80 in fine et Seq.
(2) Lib. 1. Epist. ad Julium Alexandrinum apud Sennert. Medic. pract. lib. 2 part. 2. cap. 15. quæst. 5.
(3) Biblioth. Chirurg. Verb. empyema pagina mihi 57 caput 2.

« L'empyème déjà bien établi, ou l'inflammation étant arrivée entièrement à l'état de suppuration, le pus bien mûr, bien digéré, c'est-à-dire qui n'est ni capable d'obstruer les vaisseaux, ni en fermentation, se mélangera seul au sang. » Or chez Marie Rose, le pus n'était nullement mûr, nullement fluide, puisqu'elle expectorait des *crachats sales, semblables à de la matière liée*... Il était donc impossible au poumon de se purger de cette espèce de pus par voie d'absorption. Mais ! accordons que ce pus ait pu être absorbé de cette manière ; il s'agissait non pas d'un pus bénin, mais de pus mauvais, de pus corrompu, ichoreux et purulent, car les crachats devenaient de plus en plus abondants, sanieux et fétides ; tout le monde comprendra alors que cette espèce de poison a dû communiquer son *virus* au sang auquel il se mêlait, corrompre toutes les humeurs et donner la mort. De quelque côté que vous tourniez, vous serez donc forcé de reconnaître ici l'absurdité de l'hypothèse d'une repurgation de cette sorte.

Voulez-vous maintenant non-seulement la solution, mais l'anéantissement de cette objection ? Rappelez-vous que cette question de repurgation a tout entière été établie sur l'hypothèse de la vomique ou de l'empyème. Or d'accord avec notre adversaire, nous avons exclu celle-ci et nous avons rejeté celui-là, par des arguments de première force. Il est donc clair que j'aurais pu ne rien dire de cette purgation hypothétique, et ne pas chercher à la réfuter, puisqu'elle est en opposition avec le cas de phthisie confirmée, dont nous avions seulement à traiter.

38. Cette suspicion de l'action de la nature étant victorieusement repoussée, vous recourez à l'art de la médecine, et vous dites : on a employé des remèdes, des remèdes proportionnés au mal, et ils ont dû certainement aider les efforts de la nature. Ce que nous avons dit précédemment montre le valeur de cette objection. En effet, si, malgré les remèdes la maladie s'aggravant chaque jour, a donné naissance aux symptômes qu'Hippocrate, avec tous les médecins et l'expérience ont démontrés mortels, l'inutilité des remèdes est évidente ; quand même les remèdes auraient été proportionnés au mal, c'est-à-dire en rapport avec la nature de la maladie comme ils devaient l'être, il ne s'ensuit pas que, dans le cas en question, ils furent efficaces et chassèrent la maladie. Et, en effet, le soixante-douzième témoin dit : « Je la « trouvais toujours dans un plus mauvais état... elle allait

(1) Biblioth. chirurg. verb. empyema pag. mihi 53.

« toujours de mal en pis, et vous pouvez comprendre ainsi « que les remèdes ne la soulageaient aucunement. Le médecin « confirme cette déposition lorsqu'il déclare : « Marie-Rose « n'a jamais éprouvé aucune amélioration, mais elle alla « toujours de mal en pis, c'est pourquoi alors même que « nous la visitions, elle a pu se dire abandonnée, parce « que l'art n'avait aucun remède pour la soulager. » Et, en effet, vit-on jamais guérir, par la vertu des remèdes, d'une phthisie confirmée, c'est-à-dire arrivée à ce point où elle est incurable ?

39. Ajoutez que l'emploi des remèdes eut lieu seulement au début de la maladie, et qu'ils cessèrent lorsque la gravité du mal eut enlevé tout espoir de guérison. « Au début, dit « le soixante-seizième témoin, on lui donna des remèdes; « on ne lui en donna plus ensuite parce que le cas était « désespéré. » Pendant cette période, tous les soins du médecin tendirent à l'adoucissement de la maladie, par le moyen des émollients ; mais on ne cherchait pas à la vaincre. « Pendant la dernière période, a déclaré le méde- « cin, lorsque, comme je l'ai dit, la maladie fut déses- « pérée, on employa des décoctions, des infusions et d'autres « remèdes bénins, dans le seul but d'adoucir les accès de « toux, la difficulté de respirer, mais jamais pour guérir la « maladie principale. J'ai aussi ordonné de temps en temps « quelques médicaments, mais alors que la maladie n'était « pas encore invétérée, et ce n'était pas tant pour combattre « le caractère et la nature du mal, que comme palliatifs « et lénitifs, afin de prolonger la vie de la malade autant que « je le pourrais, et lui rendre moins pénibles les accidents « de la maladie. »

La mère de la malade qui lui administrait ces remèdes tient le même langage, elle a dit : « on avait prescrit « comme rafraîchissant de la bouillie avec du lait, et du « lait mélangé d'eau pour boisson, ce que j'ai toujours con- « tinué de lui donner. »

Puisqu'au début seul de la maladie on employa des remèdes pour la combattre ; puisque malgré ces remèdes la maladie s'aggrava jusqu'à devenir tout à fait incurable ; puisqu'après cette époque, tout espoir de guérison étant évanoui, on prescrivit des remèdes à la jeune malade, non pour la délivrer de son affection, mais seulement pour adoucir les symptômes cruels qui se manifestaient, il ressort cette conclusion évidente qu'il ne fallait rien espérer de ces remèdes, et que réellement ils n'ont produit aucun effet.

40. Notre savant adversaire termine cette première partie,

de son argumentation en affirmant que, des raisons par lui apportées, il résulte que Marie-Rose n'a pas été atteinte d'une phthisie pulmonaire bien déclarée, mais d'une vomique, que cette dernière s'est résolue dans le délai ordinaire; que les poumons furent ensuite repurgés par les efforts combinés de la nature et de l'art; qu'enfin la guérison est arrivée, alors que, la repurgation étant accomplie, la maladie devait nécessairement disparaître. Il faut donc attribuer la guérison à la force de la nature, et non pas à la vertu du miracle. Telle est sa conclusion.

Quelle sera notre réponse? Si ce que nous avons dit précédemment exclut l'existence de la vomique pure et simple; s'il montre entaché d'erreur le calcul qui placerait la guérison dans la période de la repurgation naturelle; s'il met au grand jour l'existence d'une phthisie pulmonaire confirmée; si nous avons repoussé victorieusement toute espèce de soupçon d'une purgation naturelle, et démontré l'inutilité des remèdes employés au début de la maladie; si nous avons prouvé qu'ils furent ensuite mis de côté, parce que le mal s'aggravant de jour en jour avait fait disparaître tout espoir de guérison; chacun, désormais, peut facilement juger de ce qu'il faut penser de l'assurance avec laquelle notre adversaire nous oppose les conclusions que nous venons de rappeler.

41. Mais notre illustre contradicteur, se cramponnant à la fiction d'une repurgation naturelle, et lui attribuant la guérison, s'efforce de fortifier sa thèse par l'histoire des derniers temps de la maladie, du voyage entrepris vers Rome, des allées et venues dans les églises de la ville. Voici son raisonnement : « La jeune malade, avant de s'éloigner de son pays, non-seulement fut abandonnée du prêtre, qui peu auparavant l'assistait lorsqu'elle était en danger de mort, mais à l'occasion d'un tremblement de terre elle put être emportée au dehors de sa maison, elle put se lever de son lit, elle put se promener quelque peu chez elle appuyée sur d'autres personnes, elle put même entreprendre un voyage montée sur un âne, j'accorde qu'elle a dû être soutenue par ses compagnes; à Rome, elle put se diriger à pied vers l'église de Sainte-Marie in *Ara coëli*, et deux fois vers Sainte-Marie-aux-Monts, etc. il y a donc eu du mieux chez elle. Or, ce mieux avait précédé la repurgation abondante et d'assez longue durée dont nous avons parlé, donc, puisque cette repurgation est un moyen naturel de diminuer le mal, nous devons lui attribuer cette espèce de soulagement. De là, il suit : 1° que la guérison est tout à fait naturelle, puisqu'elle

fut procurée par un moyen naturel; 2° qu'il n'y a pas eu de guérison instantanée, puisque l'adoucissement du mal avait commencé bien avant la guérison.

42. Nous ferons observer en passant le vice de cet argument, *post hoc ergo propter hoc* (ceci est arrivé après cela, donc ceci est produit par cela), dont se sert notre critique lorsqu'il dit : l'évacuation a précédé, un soulagement a suivi; donc le soulagement est produit par l'évacuation. Ce que nous dirons plus tard montrera clairement que ce soulagement extérieur, quel qu'il fût, et que notre adversaire fait sonner si haut, n'a diminué en rien la gravité de la maladie, et qu'il provient d'une tout autre cause. Nous ferons remarquer ensuite que, dans le cas en question, en présence de l'existence démontrée d'une phthisie pulmonaire confirmée, on ne pouvait nous opposer rien de plus vide que ce raisonnement. Quel est celui assez étranger à ces sortes de maladies et de malades, assez novice dans la pratique de la médecine, pour n'avoir jamais vu, pour n'avoir jamais appris que ces alternatives sont naturelles dans la phthisie pulmonaire? Est-il quelqu'un qui ignore que les personnes du peuple qui soignent les malades, et que les malades eux-mêmes se font illusion au point que jusqu'à l'arrivée de la mort, ils croient trouver du mieux, et espèrent la guérison? Est-il quelqu'un qui n'ait appris qu'il arrive fréquemment que les phthisiques succombent lorsqu'on y pense le moins, en mangeant, en buvant, en parlant? D'un malade mourant de cette manière, oserait-on dire : il buvait, il mangeait, il parlait lorsqu'il mourut, donc il se trouvait mieux? L'expérience nous apprend donc d'une manière évidente et constante, que ces soulagements apparents peuvent très-bien avoir lieu, non-seulement avec la continuation, mais même avec l'aggravation de la maladie.

43. Ce que l'expérience nous met sous les yeux, la raison médicale nous l'explique avec clarté. On sait, dit Van Swieten (1), « que le poumon est divisé en lobes majeurs qui se subdivisent chacun en lobes mineurs; à chacun d'eux arrive un rameau de l'artère pulmonaire, rameau plus grand pour les lobes majeurs, rameau plus petit pour les lobes mineurs; les vaisseaux sanguins d'un lobe n'ont aucun rapport avec les vaisseaux d'un autre lobe, qu'ils soient séparés ou non par une membrane. » Ces clôtures et ces divisions ont pour résultat que, dans la phthisie pulmonaire, le parenchyme

(1) Ad aphol. Boerhua, 1206.

des poumons n'est ni enflammé ni détruit tout entier et d'un seul coup, mais seulement peu à peu et par parties. Lorsque l'inflammation se déclare dans une partie, la fièvre prend plus de force, la voix devient rauque, la respiration devient plus difficile, la dipsnée augmente de telle sorte que ces symptômes sont souvent pour le malade une période de mort imminente : mais une fois la période de l'inflammation écoulée, et la suppuration ayant eu lieu, tous ces symptômes se relâchent de leur gravité, et font voir dans la maladie cette apparence de soulagement, qui permet au malade de se lever de son lit, de se promener, de pouvoir circuler dans la ville en voiture. Mais cette période de suppuration, qui convertit en pus le tissu de l'organe, non-seulement n'est pas un véritable soulagement de la maladie, mais plutôt un progrès et une aggravation (1). Et en effet, lorsque peu après une nouvelle inflammation se déclare dans une autre partie, tous les symptômes prennent vite de la recrudescence, ramènent un danger prochain pour la vie, et démontrent à un observateur sérieux que la maladie est toujours demeurée dans sa gravité. Ainsi, au milieu de ces accidents phlogistiques et suppuratoires, la maladie progresse avec des alternatives continuelles, jusqu'à ce que tout l'organe se trouvant corrompu, ou du moins en grande partie, elle donne la mort au malade. C'est pourquoi les médecins qui ont été souvent témoins de ces faits n'attachent aucune importance à ce soulagement extrinsèque et apparent de la maladie. Mais au contraire les yeux ouverts sur les symptômes pathognomoniques, ils observent si la fièvre a quitté le malade, ils regardent si la toux a cessé, ainsi que la difficulté de respirer, la soif, la diarrhée, si les crachats sont devenus meilleurs : s'ils constatent que toutes ces choses continuent de subsister, ils désespèrent entièrement du malade, quoique à l'extérieur ils aient vu du mieux en lui.

44. Ainsi, dans le cas en question, voulons-nous porter un jugement légitime sur l'état de la maladie, ne nous arrêtons pas à l'écorce ; mais examinons principalement

(1) Gorterus, lib. II, ad Hippocra., aphor. 47 § 4 s'exprime ainsi : dans les maladies provenant d'inflammations internes, et dans quelques inflammations externes, il est une excellente observation pratique pour un médecin : les douleurs augmentent sensiblement dans ces parties, ainsi que la fièvre, jusqu'à la formation du pus ; une fois qu'il est formé, la douleur diminue sensiblement, la fièvre s'apaise, ce qui nous apprend que les *Symptômes* de l'inflammation *peuvent diminuer*, quoique la maladie ne soit pas guérie, mais qu'elle passe à l'état de suppuration.

si ces mêmes symptômes pathognomoniques qui manifestaient la gravité de la maladie et l'impossibilité de la guérison, à la fin de mars et au commencement d'avril, ont persévéré à Mazzano vers la fin de mai, s'ils ont persévéré pendant le voyage et à Rome. S'il est établi qu'ils ont constamment persévéré, il sera établi en même temps que la maladie a persévéré dans sa gravité jusqu'à la guérison. C'est ce qu'ont paru comprendre les femmes sans expérience qui accompagnaient Marie-Rose. Elles ont bien déposé que la malade avait pu être transportée de chez elle à l'occasion d'un tremblement de terre, qu'elle se levait de son lit, que, soutenue, elle faisait quelques pas dans sa chambre, mais elles ont ajouté : « Toute cette amélioration « consistait en ce qui vient d'être dit, en réalité, Marie- « Rose était mal, ce n'était qu'un demi-soulagement, elle « rendait les mêmes crachats sales et purulents. »

Passons sous silence les autres témoins qui confirment le même fait, arrêtons-nous au seul médecin faisant cette déposition : « J'ai vu Marie-Rose... deux jours avant son « départ de Mazzano pour Rome, je me rappelle bien que « dans cette dernière visite je l'ai trouvée oppressée, comme « à l'ordinaire, l'oppression s'était même aggravée... On le « reconnaissait à une inquiétude plus grande, à la diffi- « culté de garder le lit, dans lequel la pauvre infirme avait « besoin de se tenir le tronc du corps un peu soulevé ; « à une couleur rouge qui apparaissait à la joue... et fina- « lement aux sueurs et à la diarrhée... Il y avait une grande « consomption, absence de sommeil... les crachats deve- « naient de plus en plus abondants, sanieux et purulents : « voilà l'état dans lequel je trouvai la malade lorsque je la « visitai pour la dernière fois. »

45. Voilà le soulagement qu'éprouva Marie-Rose avant de quitter son pays. Vous direz sans doute, elle n'en a pas moins entrepris le voyage. Nous en convenons. Mais 1° après ce que nous avons dit, cela ne prouve rien ; 2° personne ne contredira qu'il faille accorder quelque chose à la condition de la malade, on sait en effet que, pour les maladies, les habitants de la campagne diffèrent entièrement de ceux des villes. Ces derniers, en effet, craignent les accidents les plus légers et appellent aussitôt le médecin ; ceux-là, au contraire, semblent jouer avec les maladies même les plus graves ; ils ne se mettent au lit que lorsqu'ils sont complétement abattus par la violence du mal, et tant qu'ils ont quelque peu de force, ils osent tout entreprendre ; 3° il faut faire aussi une bien grande part à la foi religieuse ; or

cette foi était insigne chez notre jeune malade, cela est évident, car tandis que médecin et chirurgien étaient d'un avis contraire, tandis que tout le monde s'y opposait, tandis que la mère l'en détournait, « elle s'obstinait à dire qu'elle voulait aller à Rome ». C'est pourquoi la mère voyant qu'elle avait une foi si grande voulut la satisfaire. Le médecin lui-même, qui s'était opposé longtemps en vain à cette résolution, à la vue de la confiance si grande de la mère et de la fille, déclara au chirurgien, qu'on pouvait lui permettre de faire tout ce qu'elle voudrait; pour lui, le cas était désespéré ; et peu importait que la pauvre fille mourût à Mazzano ou à Rome, ou pendant le trajet; or on sait qu'une telle confiance augmente les forces ; 4° enfin, si Dieu avait résolu d'opérer le miracle de cette guérison au tombeau de son serviteur, il a dû venir en aide à Marie-Rose, pour qu'elle pût faire le chemin et s'approcher de la tombe de Benoît.

46. Tout cela explique comment il a été possible à la malade d'entreprendre ce voyage, quoiqu'elle se trouvât au plus mal. Evidemment, le projet de faire ce voyage en un tel état paraissait une folie ; elle était plus morte que vive, le chirurgien avait déclaré qu'elle ne reviendrait pas à Mazzano, parce qu'elle mourrait en chemin. Et en effet, la narration du voyage confirme de point en point cet état désespéré de la malade. « Placée à grande peine sur un âne, elle ne pouvait se soutenir ; il était nécessaire que quelqu'un lui vînt en aide, et encore cela ne suffisait pas. Elle souffrait si fort de cette position qu'elle demandait avec instance qu'on la mît dans un panier, ce qui était impossible. La marche de l'âne était un mouvement très doux et très-lent ; on mit treize heures pour ne faire que vingt-cinq mille pas, et cependant cette marche si douce fatiguait la malade au point que le souffle lui manquait, la difficulté de la respiration augmentait et devenait insupportable. « Il fallait s'arrêter souvent... Quand elle était descendue de la bête de somme, on l'asseyait par terre afin qu'elle pût se reposer, qu'elle sentît s'apaiser les grandes inquiétudes qu'elle avait et qui reprenaient lorsqu'elle cheminait sur sa monture.., qu'elle reprît un peu haleine. » Ce n'est pas tout, ce feu intérieur, témoin d'une maladie d'une extrême gravité, qui avait toujours tourmenté notre pauvre malade, sévissait avec plus de force pendant le voyage (1). « Sa bouche était desséchée,... elle ressentait un

(1) Parmi les signes de mort dans la phthisie Boerhaave (aphoris 1206) place une grande soif, et à cette occasion Van Swieten avait dit antérieurement, lorsqu'il traitait de la soif produite par la fièvre,

« feu intérieur,... elle se sentait brûler, à tout moment « elle aurait voulu boire... Il était bien souvent nécessaire « de s'arrêter pour lui donner à boire, » et en outre, « elle ne pouvait plus respirer, elle avait une toux opi- « niâtre... Elle ressemblait à une morte. » Ce voyage dénote-t-il une amélioration chez Marie-Rose ? Je le laisse à décider à nos illustres juges.

47. Enfin on arriva à Rome ; on déposa la malade dans un lit, mais « elle ne dormit pas, ni moi non plus, dit la « mère, il fallait sans cesse lui donner à boire ; l'op- « pression l'empêchait de se tenir couchée ; il fallait la « tenir soulevée et assise sur son lit... Elle ne fit que se « lamenter... La nuit elle se trouvait plus mal qu'à l'ordi- « naire, elle se désolait, crachant sans cesse des matières « sales, brûlée de soif, sans pouvoir dormir, sans pouvoir « rester couchée, il fallait lui soulever la tête et quelquefois « le buste. » Le soixante-dixième témoin ajoute: « La pauvre « fille faisait entendre de si grands gémissements, elle se « désolait tellement que je ne pus pas dormir... Et cepen- « dant, je n'étais pas dans la même chambre. » On comprend sans peine le soulagement que de telles nuits procuraient à la maladie.

Cependant la mère et la cousine voulurent quand même faire lever la malade de son lit et la conduire à l'église de Sainte-Marie *in Ara Cœli*, où elles avaient décidé de s'approcher des sacrements. La jeune fille, comme on le pense bien, ne pouvait marcher seule ; aussi la mère dit-elle : « Je la soutenais d'un côté, et Laure-Rose, sa cousine germaine, la soutenait de l'autre. »

Cette manière de la conduire, ou plutôt de la traîner, car on pouvait la comparer à un cadavre, est loin de nous montrer une amélioration certaine de la maladie, et cependant notre adversaire nous la vante bien haut. Cette espèce de marche la fatigua de plus en plus et aggrava la difficulté de respirer. Aussi, tandis que des témoins parlant de son pèlerinage à Sainte-Marie, *in Ara Cœli*, ont déposé qu'elle ne pouvait pas marcher ; ils ont dit pour le voyage à Sainte-

énumérant parmi les causes de cette soif, le desséchement et l'immobilité des humeurs : Nous l'avons vu plus haut, dans la phthisie le corps entier est desséché, et cet échauffement est le résultat de l'immobilité des humeurs dans les vaisseaux des poumons. Il ajoute : dans l'etisie le pus est corrompu et gâte le sang qui le rend plus âcre, seconde cause de l'altération. Ajoutez les sueurs nocturnes qui laissent échapper du corps la partie la plus liquide du sang, cette cause seule suffirait pour produire l'altération chez les hommes d'une excellente santé.

Marie-aux-Monts : elle ne se conduisait pas elle-même, et ils témoignent de l'augmentation de la difficulté qu'elle éprouvait pour respirer. « Pendant le trajet, disent-ils, la « pauvre fille était conduite avec beaucoup de peine, parce « qu'elle ne pouvait se gouverner elle-même..., à cause de sa « faiblesse et de sa difficulté de respirer il était nécessaire « de s'arrêter à chaque instant et de reprendre haleine... « On ne pouvait que difficilement la traîner ; elle était tou- « jours soutenue et comme portée par deux femmes, l'une « d'un côté et l'autre de l'autre, et cependant il fallait sans « cesse s'arrêter pour la faire reposer. » C'est ainsi que la jeune fille fut entraînée avec beaucoup de peine au tombeau du serviteur de Dieu. Et, comme il y avait une grande affluence de personnes, « cette foule la faisait souffrir « davantage, on ne pouvait plus la faire avancer ; il fallut « la porter sur une chaise, dit la mère. On la déposa sur « les marches, et afin de lui rafraîchir un peu la bouche, je « lui donnai quelques cerises. »

48. De retour à la maison, la jeune fille demeura dans le même état de maladie. On demandait à la mère « comment « se trouva la pauvre fille la nuit qui suivit la première et « la seconde visite. » Elle fit cette réponse : « mal comme « à l'ordinaire, inquiète, essoufflée, rendant des crachats « sales, ayant toujours soif, sans pouvoir dormir, elle ne « put se tenir couchée, il fallait lui soulever la tête et quel- « quefois le buste. » Il est évident que tous les symptômes d'une phthisie confirmée continuaient à se montrer.

« Le jour suivant, dit le témoin soixante-douzième, nous « retournâmes à la Madone-dès-Monts, nous nous y arrê- « tâmes un peu, et quand nous en sortîmes, Marie-Rose « nous dit qu'elle s'était senti mieux ; mais elle était tout « étouffée, il fallait la traîner, et cette traction se fit avec « une grande fatigue pour elle : je la revis le soir, et elle « était comme le soir précédent. Ce témoignage concorde « avec celui de la mère qui dit : elle fut reposée et « comme un peu remise quand nous sortîmes et, quoi- « qu'elle ne cessât pas de se trouver mal, il me paraissait « qu'elle était moins abattue qu'auparavant ; il nous sem- « blait aussi qu'il y eût moins de difficulté pour la recon- « duire, et cet état dura tout ce jour. »

Cette espèce de diminution d'une respiration difficile et de prostration des forces trouve facilement son explication dans le fait que la malade resta couchée, ou se reposa deux nuits et un jour, et aussi parce qu'elle était restée longtemps dans l'église. Mais cette amélioration si faible et tout à fait

extérieure, ne fit disparaître aucun des symptômes pathognomoniques de la maladie, tels que nous les avons vus énumérés dans la nuit précédente, et leur persistance est clairement démontrée par la respiration difficile, quoique dans un degré un peu moindre, et par les paroles suivantes: « elle était mal comme la nuit précédente. »

Mais voici un indice plus évident encre de la persistance de la maladie. L'expérience, d'accord avec les médecins, enseigne, que dans une phthisie qui touche à sa fin, c'est-à-dire à la mort, l'enflure aux pieds se déclare. Voici les paroles de Jean-Pierre Franck (1) : « Les signes que « la suppuration a eu lieu dans l'organe du poumon sont la « continuation des signes précédemment rapportés, la res- « piration fréquente et difficile, l'enflure des pieds. » Cœlius Aurelianus dit à son tour: « la phthisie est confirmée... une fièvre lente s'empare des malades... les crachats deviennent purulents et livides,... arrive enfin l'enflure des pieds (2). Riverius est encore plus clair ; après avoir énuméré les autres indices d'une phthisie confirmée, il dit : « Enfin il faut ajouter que, la phthisie confirmée touchant à sa fin, *les pieds enflent* (3).» Or, dans le cas en question la mère de la malade a déposé : « Le chirurgien m'avait dit d'être « bien attentive au gonflement des pieds, parce que s'ils « gonflaient, c'en serait fait, alors. » Elle dit que même avant « d'arriver à Rome les pieds étaient enflés. » Parlant ensuite de son sejour de Rome, elle ajoute : « Ils continuèrent à « être enflés les deux jours que nous restâmes à Rome, « avant le miracle. Et je le sais, parce que, en l'habillant, « je lui mettais ses bas, qu'elle ne pouvait mettre elle- « même, et l'enflure montait jusqu'à mi-jambe. » Nous voyons donc encore subsister un des indices très graves d'une maladie touchant à sa fin.

50. Mais voici un symptôme nouveau et affreux : c'est une très-violente douleur dans le poumon, symptôme d'une inflammation nouvelle qui se serait déclarée, et par suite de laquelle l'organe était atteint et comme déchiré en un certain endroit. Chez quelques-uns, en effet, dit Cœlius Aurelianus, cité plus haut, il y a la *sensation d'une grave douleur dans le poumon blessé*. En effet, cette même nuit, rapporte la cousine de la malade : « Elle se trouva plus mal que jamais, car à un certain moment elle se mit à jeter les

(1) De la manière de traiter les inflammations dh la phthisie, § 194.
(2) Lib. II, cap. XIV, apud Hoffma. med. system t. IVpar. 4 cap. XI., § 4.
(3) Prux. mép. lib. 7, cap. 7 de puthîsi.

hauts cris, et à dire qu'elle ressentait une très-vive douleur dans la poitrine. »

La mère de la malade fait une déposition conforme à celle-ci : « J'étais à peine couchée, dit-elle, que la pauvre « fille m'appela par un grand cri, et me dit que j'eusse à « placer ma main sur sa poitrine, parce qu'elle ressentait « une douleur des plus violentes. » Et le témoin soixante-dixième : « Peu après que nous étions couchés, Marie-Rose « jeta un cri perçant, elle demanda à sa mère de lui venir « en aide, parce qu'elle ressentait une grande douleur dans « la poitrine. » On voit tout ce que ce nouveau symptôme ajoutait de gravité et de péril à la maladie. Quant à ceux qui sont atteints d'une maladie qui corrompt le sang, dit Baglivius, s'il se déclare tout à coup chez eux une violente douleur au côté, le délire arrivera bientôt, une grande fièvre se déclarera et la mort surviendra dans quelques jours (1).

51. Voilà donc le soulagement que notre jeune fille éprouvait dans sa maladie cette nuit même, où ayant placé sur sa poitrine l'image du vénérable serviteur de Dieu, tous les symptômes de la maladie disparurent sur-le-champ. Un sommeil très-léger s'empara de la malade qui témoigna, dès le matin suivant, qu'elle était rendue à une santé pleine et entière.

52. Tel est le récit de la maladie et de la guérison que nous donne le sommaire, sans opposition aucune de la part de notre adversaire, qui se borne à faire consister toute l'amélioration de la maladie, en ce que Marie-Rose a pu être tirée de son lit, faire quelques pas dans sa chambre à l'aide des personnes qui la soutenaient, être installée sur un âne et transportée à l'église. Personne ne le nie. Mais au prix de quelles difficultés, de quels efforts, de quel danger cela eut-il lieu ! Et ce voyage ne fut-il pas entrepris, parce que d'un côté comme de l'autre, on ne pouvait éviter la mort ? Où donc trouver une rémittence de la maladie, là où il n'y eut jamais aucun changement dans les symptômes du mal, là même où ces symptômes allaient toujours s'aggravant? Et puisque tous ces symptômes pathognomoniques persévérèrent dans le même état jusqu'à la fin de la maladie, puisque cet état fit place tout à coup à une santé parfaite, personne ne peut nier que cette guérison n'ait été miraculeuse et instantanée.

53. Que nous oppose la critique sur ce point ? Corde toujours discordante, elle joue sur ces paroles des témoins : *elle commença à éprouver un peu de mieux*. Nous avons vu

(1) Prax. medic. lib. II, c. XIII n° 3.

quel était ce mieux dont parlent les témoins. Ces témoins eux-mêmes, malgré toute leur inexpérience en cette matière, nous l'ont fait connaître d'une manière assez claire. Parlant de la circonstance, où par suite du tremblement de terre, ils tirèrent la malade de son lit et la portèrent à Sainte-Marie-des-Grâces, ils firent cette déposition : « Oui, « elle commença à se trouver un tant soit peu mieux, mais « le mal empira bientôt... Ensuite le mal resta considérable, « et nous craignions d'être obligés de la laisser à la Madone- « des-Grâces, parce qu'elle pouvait y mourir. Toute cette « nuit elle ne faisait que marmotter, tousser et se lamenter « tant étaient grandes les souffrances qu'elle endurait. » Quant aux jours suivants qui précédèrent le voyage, nous trouvons ces dépositions : « Oui elle commençait à éprouver « un peu de mieux, mais ce mieux consistait en ce que elle « se levait un peu de son lit, qu'elle pouvait un peu s'as- « seoir, et que, soutenue, elle pouvait faire quelques pas « dans sa chambre ; mais, en réalité, elle souffrait toujours « de la même manière. Je me rappelle que je dis à sa mère : « ce changement est peu important, parce qu'elle souffre « toujours, qu'elle est consumée et qu'elle tousse toujours. »

On ne saurait attribuer au pèlerinage ce soupçon d'amélioration dans la maladie, car ce voyage s'est accompli plutôt par la vertu d'un miracle que par les seules forces de la nature. On ne peut l'attribuer non plus au premier jour de résidence à Rome, puisque ce jour fut si pénible pour la malade ; à moins toutefois que vous ne vouliez l'attribuer à ce que les deux femmes la traînèrent à l'église en la soutenant par les bras.

34. Reste le second jour. Mais si en ce jour on aperçoit une respiration un peu moins difficile, l'exténuation de forces moins grande, effets probables du repos de la veille et des deux nuits précédentes, cela ne diminua en rien la violence de la maladie, car on constatait toujours la difficulté de respirer, la prostration des forces, l'enflure des pieds; en réalité la jeune fille était dans le même état que le soir précédent, sauf qu'il s'y ajouta un nouveau symptôme plus grave que les autres. C'est pourquoi, si notre critique n'avait pas tronqué à dessein la déposition des témoins, ces derniers, sans nul secours de notre part, eussent fait disparaître la difficulté ; car ils exposaient eux-mêmes ce qu'ils entendaient par le mot de mieux, et ils ont ajouté : le mal ensuite resta considérable, la malade était dans le même état, nous craignions qu'elle ne mourût, elle était exténuée, consumée ; elle toussait comme auparavant. Si les dépositions des témoins

nous apprennent que la maladie garda toute sa malice et sa gravité jusqu'à la fin : c'est donc en vain qu'on nous oppose ces paroles de Benoît XIV : « On ne peut pas prouver l'instantanéité, lorsque les témoins parlent d'une amélioration de la maladie qui précède la guérison. » En effet, dans le cas en question, les témoins pensaient si peu à reconnaître un véritable mieux dans la maladie, qu'ils ont déclaré que la malade était dans le même état. Quant au séjour à Rome, ils ont déposé que : la malade était comme à l'ordinaire, anxieuse, avec les crachats sales, la soif, l'absence de sommeil, l'impossibilité de se tenir couchée, à moins que la tête et même le buste ne fussent soulevés,... les pieds continuaient à être enflés. C'est-à dire qu'ils ont affirmé la persistance jusqu'à la fin de tous les symptômes qui constituent la dernière période d'une phthisie confirmée. Puisque la guérison succéda immédiatement à un tel état de maladie, les témoins n'ont-ils pas déclaré eux-mêmes que cette guérison fut véritablement instantanée ?

55. Accordons néanmoins pour un instant à notre adversaire qu'il y eut une espèce de mieux dans la maladie au second jour du séjour à Rome (car alors seulement il y eut un peu de relâche dans la difficulté de respirer et dans la prostration des forces), qu'en conclure ? Faudra-t-il admettre que le miracle manque d'instantanéité au moins morale ? Ce soulagement eut lieu à la sortie de l'église où l'on s'était arrêté longtemps ; et la guérison arriva au commencement de la nuit. En effet, à peine s'étaient-ils mis au lit, que la malade réclama le secours de sa mère ; celle-ci approche l'image du Vénérable serviteur de Dieu de la poitrine de la malade ; puis la jeune fille se repose aussitôt, les douleurs, la toux, la difficulté de respirer avaient disparu sur-le-champ. Peut-on admettre qu'un poumon ulcéré, qu'une phthisie confirmée et sur le point de donner la mort, pussent être parfaitement guéris dans l'espace de quelques heures ? Cela est tout à fait impossible. C'est pourquoi, dans l'hypothèse même de la critique, il faudra admettre une guérison complète dans le laps de temps où il aurait été impossible à la nature de l'opérer. Et par cela même, nous sommes en possession de cette instantanéité morale qui suffit pour établir le miracle.

56. Que sera-ce donc si nous poursuivons, et si nous discutons la critique dans chacune de ses expressions ? Elle nous enseigne que, d'après Benoît XIV, on n'exige pas l'instantanéité pour les miracles de premier et de second ordre. Or on sait que les miracles du second ordre sont ceux qui sur-

passent les forces de la nature quant au sujet, c'est-à-dire la matière des guérisons, ceux qui font disparaître des maladies entièrement incurables par les seules forces de la nature et de l'art. Or l'expérience, aussi bien que le consentement unanime des médecins, déclare que la phthisie pulmonaire confirmée est tout à fait incurable. Voici le sentiment d'Hippocrate : « Lorsque la phthisie arrive, la mort est inévitable (1). » Galien, traitant des maladies des poumons et de leurs ulcères ou de la phthisie, raconte que c'est en vain qu'il apporta les soins les plus diligents pour guérir certains phthisiques, et il ajoute : « Par la suite, j'ai facilement reconnu que ceux-là étaient atteints d'une affection semblable à celle que nous voyons ordinairement dans les parties extérieures, lorsqu'elles sont infectées par une humeur qui amène la putréfaction. Pour ces dernières, nous pouvons les couper et les brûler, mais on ne peut employer aucun de ces remèdes au poumon, c'est pourquoi il faut qu'ils périssent tous (2). » Ailleurs il fait remarquer que la guérison des phthisiques n'est pas regardée seulement comme difficile par les médecins, mais qu'il est impossible de l'obtenir entièrement, le fait repose également sur la raison et sur l'expérience. Sur la raison, car le poumon est de tous les organes celui que la respiration tient dans un mouvement plus continuel, or il faut le repos pour obtenir la guérison. Sur l'expérience, car nul de ceux qui ont été atteints de cette affection n'a été guéri (3). »

Avicenne enseigne la même chose. Traitant des soins à donner aux ulcères de la poitrine et à la phthisie, il écrit (4) : « Une guérison véritable est impossible, si ce n'est lorsque la maladie est encore susceptible de guérison, et nous avons fait connaître ce cas. » Il avait dit auparavant : « On peut quelquefois opérer la guérison des ulcères du poumon lorsqu'ils sont produits par la solution d'une humeur particulière, et non pas par un apostème ou par une humeur corrosive. Il en est de même de ceux qui sont produits par des ulcères, chez lesquels les crachats se produisent, sans qu'ils soient sanieux. Mais les ulcères qui sont produits par un apostème ou par des humeurs corrosives ne peuvent se guérir, parce qu'alors il est impossible à l'ulcère sanieux de se cicatriser, cela ne pourrait arriver que par une modifica-

(1) De morb. lib. I, sec. 2.
(2) De locis affect. lib. IV, cap. VIII.
(3) De meth. medic. lib. V, cap. VIII.
(4) Canon. méd. lib. III, tract. 5, fen 10, cap. V.

tion de la nature du pus, ce qui peut arriver à l'aide de la toux ; mais la toux augmente la dilatation de l'ulcère et sa rupture ; la commotion qui se fait en lui produit une douleur, la douleur augmente l'attraction de la matière vers l'organe... force est donc que l'ulcère... se dilate jusqu'à ce qu'il ronge tout le volume du poumon... (1). »

Timée confirme cette doctrine de l'autorité de sa longue expérience lorsqu'il dit (2) : « Je l'avoue ingénuement, pendant tout mon exercice qui a duré trente-sept ans, je « n'ai jamais entièrement guéri un seul malade parmi « ceux qui ont été atteints d'un ulcère dans les poumons ; « et cependant je n'ai rien omis de ce qui pouvait, d'une façon ou d'une autre, procurer la guérison de cette maladie. « Jamais non plus je n'ai vu un de ces malades guéri n'importe par quel médecin, même des plus célèbres. » Hoffmann lui même n'est pas d'un avis contraire lorsqu'il établit (3) : « que la guérison de la phthisie est très-difficile, bien plus, « quand elle est arrivée à ce point que le vulgaire la reconnaît à ses signes évidents, elle est au-dessus des « ressources de l'art des hommes. » .

Manget a écrit ce qui suit sur cette question : « Ceux « qui se vantent d'avoir guéri entièrement des phthisiques, « doivent prendre garde de s'être laissé induire en erreur « dans le diagnostic de la maladie, et de se glorifier ainsi « d'un triomphe imaginaire... car la phthisie est le chemin « certain qui conduit à la mort. »

57. Mais pourquoi rapporter un plus grand nombre de témoignages en faveur de ce sentiment? Les Grecs et les Latins, les Arabes, les docteurs anciens et modernes ne s'accordent-ils pas pour affirmer que la phthisie pulmonaire confirmée est tout à fait incurable? Or, s'il en est ainsi de cette maladie, s'il a été démontré que Marie-Rose a été véritablement atteinte d'une phthisie confirmée, il est démontré aussi que la maladie a surpassé les forces de la nature dans son sujet, et par conséquent qu'elle a constitué la matière d'un miracle de second ordre.

La critique nous a fait remarquer que dans ces miracles, on n'exige pas l'instantanéité ; donc, alors même que l'instantanéité ferait réellement défaut dans cette guérison, de son aveu même il n'y aurait pas à douter du miracle. Mais nous n'avons pas besoin du secours que peut nous fournir cet argument, car nous avons montré que la

(1) *Ibid.* tract. 4, cap. XVIII, de ulceribus pect. et pulm.
(2) Apud Hoffmann. Med. syst. t. IV, p. 4, chap. II, § 19.
(3) Loco citato superiùs.

maladie a persisté dans sa gravité jusqu'à la fin ; et puis, abondant dans l'opinion de la critique (opinion que cependant nous avons rejetée), nous avons montré que, même son hypothèse ne laissait pas désirer l'instantanéité morale. C'est pourquoi nous pensons avec raison lui avoir fermé toutes les voies qu'il a suivies pour attaquer le miracle sous prétexte du défaut d'instantanéité.

58. Mais elle ne s'avoue pas encore vaincue, et cherchant des difficultés où il n'y en a point, elle s'efforce de trouver l'action de la nature dans la guérison, en faisant remarquer que, d'après Galien, la nature peut opérer la guérison, ou par le fait d'être resté couché, ou par une crise, ou enfin par la *résolution* ou la coction de la maladie. Elle fait observer d'abord qu'il n'est pas certain, que la crise ait manqué, parce que le médecin n'a pas *déposé* de son absence, autrement que d'après des *entendus-dire*. Or, je vous le demande, de tous les miracles de guérison déjà approuvés, combien en avez-vous vus, dans lesquels le médecin ait assisté à la guérison, de telle sorte, que, appuyé d'un fait qui lui est propre, il puisse faire une déposition attestant le défaut de crise? S'il n'y en a aucun, ou presque aucun, vous accorderez nécessairement que le défaut de crise n'a pu être prouvé que par les témoins qui étaient présents. Comme il a été fait pour les autres miracles, interrogez donc les témoins sur celui qui nous occupe. Demandez-leur (comme les juges l'ont fait) : « si avant la guérison et dans la nuit « où elle arriva, ou après, Marie-Rose a eu quelque évacua- « tion de pus, par les sueurs, ou par les urines, ou par la « bouche, ou par toute autre issue du corps, » et vous les entendrez vous répondre : « Nous savons absolument qu'il n'y a rien eu de cela. » Ils ajouteront même : « Et quant aux règles des femmes autant que la mémoire me le rappelle, elle ne les avait pas ; ce fut seulement sept ou huit mois après qu'elle les eut. »

C'est pourquoi il n'est nullement incertain, il est au contraire absolument certain, d'après les témoins oculaires, qu'aucune crise n'est intervenue dans cette guérison. Le médecin, bien que pour cela il ne fût qu'un témoin auriculaire, confirme énergiquement les déclarations des témoins oculaires. En effet, il les a tous interrogés avec le plus grand soin au sujet des accidents les plus récents, et il dépose ainsi : « Il ne s'est produit aucune crise, c'est au moins ce qui m'a été affirmé tant par la mère que par la jeune fille guérie, interrogées là-dessus par moi. C'est aussi la réponse de tous ceux qui ont déposé sur ce point. »

Il faut donc que la critique se résigne à exclure du cas actuel toute action de la nature. Ce qui précède est pour combattre et détruire l'objection par des preuves directes; nous avons vu ailleurs qu'elle était tout à fait étrangère à notre affaire, puisque nous avons établi invinciblement que les crises subites ne peuvent avoir lieu dans les maladies chroniques.

59. Vous ajoutez cependant : il est hors de doute « que la malade est restée couchée, et qu'il y a eu résolution simple de la maladie ». Nous ne contestons nullement la première de ces affirmations, car nous savons que la jeune malade est restée longtemps au lit. Nous vous le demandons seulement : Pensez-vous que le seul fait de garder le lit puisse guérir de toutes les maladies? Si vous l'affirmez, vous serez obligé de convenir que tous ceux qui sont morts après avoir gardé longtemps le lit, sont morts parfaitement guéris, ce qui sera certainement une nouvelle découverte dans la médecine. Si vous le niez, accordez volontiers que dans le cas présent, le *decubitus* n'a été d'aucune utilité, puisque non-seulement la maladie a persévéré jusqu'à la fin dans sa gravité, mais encore qu'elle s'est accrue, malgré le lit qu'on gardait.

Mais, direz-vous, chez notre malade, outre le séjour au lit, il y a eu une *résolution* simple de la maladie. Et laquelle, s'il vous plaît, puisque tous les symptômes ont persévéré dans leur force jusqu'à la guérison, puisqu'il n'y eut aucune crise favorable, puisque la matière purulente ne fut jamais entièrement *cuite*, et que les crachats jusqu'à la fin furent sanieux, fétides et laids? Il y a eu, dites-vous, « descente de l'humeur maligne de la partie noble à la partie basse, puisque les jambes enflèrent; et ce que nous avons dit plus haut du mieux survenu dans la maladie montre suffisamment qu'il y eut une *résolution* de la maladie, une sorte de coction. »

60. Nous avons dit plus haut ce qu'il fallait penser de ce mieux, qui revient ici pour la onzième fois. Et nous ne voyons nullement comment de l'enflure des jambes on peut conclure à la résolution et à la coction de la maladie. En effet, tout d'abord, pour que la matière qui s'était attachée aux poumons pût être amenée dans les parties inférieures par une sorte de *coction*, il aurait fallu qu'elle fût mûre, et purifiée de tout *virus*, ce qui n'eut jamais lieu, comme nous l'ont montré les crachats demeurés mauvais jusqu'à la fin. Et en effet, par le mot de coction, les médecins désignent la maturité qui a lieu dans les maladies, et qui est une

purification de matières s'écoulant au dehors, ou préparées pour la sortie. C'est ce qui arrive dans les maladies inflammatoires de la poitrine, lorsque les molécules du fluide incapable de couler et poussées aux extrémités des artérioles sont modifiées par l'action de la fièvre, au point que, avec les molécules extrêmes des artérioles obstruées, elles sont séparées par la violence du liquide qui les pousse par derrière, et sont changées en un pus blanc, léger, homogène, qui est évacué par les crachats ; toutes les fois que de semblables maladies se terminent heureusement, on dit que la *coction* de la matière morbide a eu lieu (1).

Mais rien de semblable ne s'est produit dans notre cas, car jamais non-seulement les crachats n'accusèrent un pus *blanc*, *léger*, *homogène*, mais ils devinrent au contraire toujours plus *abondants*, *sanieux*, et *fétides*. Il n'y eut donc aucune *coction* chez notre malade.

61. En outre, si à l'aide de la coction, cette matière fût descendue dans les pieds, les poumons en eussent été délivrés, et par là même les crachats purulents eussent cessé. Or dans le cas en question, nous savons que jusqu'au départ de la jeune fille de son village, alors que les jambes étaient déjà enflées, les crachats étaient plus *abondants*, *sanieux*, *fétides* ; elle est demeurée dans le même état à Rome, où la malade avait encore des *crachats laids*. Un mauvais pus remplissait donc encore la poitrine sur la fin même de la maladie, comme auparavant. Or, comment ferez-vous coexister la présence du pus dans la poitrine, avec les poumons débarrassés du pus qui serait descendu dans les parties basses du corps ? Nous savons que vous essaierez de nous opposer quelque chose ; nous louons votre attention à tout scruter ; nous admirons cette adresse qui sait répandre les ténèbres sur les preuves les plus évidentes ; mais nous regardons comme une absurdité manifeste de se mettre en opposition déclarée avec les médecins et avec l'expérience, et de changer en indices de mieux et de rémittence de la maladie, les signes qu'ils nous donnent comme tout à fait mortels.

62. Les médecins nous ont fait voir précédemment ce que l'enflure des pieds annonce chez les phthisiques. Fortifions cet enseignement des paroles suivantes de Benedictus (2) : « Dans une phthisie de longue durée, l'enflure œdématique des pieds est funeste. » Fortifions-le de cette déclaration de Van

(1) Swieten. Ad Boerhaav. aphoris. 587.
(2) In tabid. theatr. pag. 3, apud Swietenum ad Boerhaav. aphor. 1206.

Swieten (1): « Quand la phthisie est consommée et approche de la mort on fait cette observation, que tout le corps étant réduit à une maigreur excessive, des membres extrêmes commencent à enfler. » Ajoutons ces paroles de Hoffmann (2): « Lorsqu'arrive une extrême difficulté dans la respiration avec crainte de suffocation... si des sueurs colliquatives, la diarrhée, l'enflure des pieds, etc... surviennent, la mort est certainement très-prochaine. » Voilà comment l'enflure des pieds annonce le soulagement ou un mieux dans la maladie. Cette enflure ne peut annoncer rien autre chose. En effet, d'après l'observation de Galien, elle atteste l'extinction de la vie qui commence dans les parties les plus éloignées des sources de la vie. « Avec le temps, dit il, leurs pieds (des phthisiques) s'enflent, c'est le commencement de l'extinction de tout le corps, qui commence dans les parties les plus éloignées des sources de la vie (3). » N'avions-nous pas raison de dire qu'il était absurde de changer en indice de mieux ce symptôme si funeste, que les médecins et l'expérience de tous les jours nous montrent comme tout à fait mortel?

63. Cela posé, puisque ce que vous nous donniez comme l'indice de la guérison de la maladie n'est rien autre chose que son symptôme le plus grave; puisque le fait de garder le lit n'a été d'aucune utilité; puisque toute espèce de crise favorable est rejetée par les témoins et par la nature même de la maladie, il est évident que la nature n'a eu aucune part dans la guérison. Et comme la maladie était incurable et mortelle, comme elle a persisté jusqu'à la fin dans sa gravité, il est clair que sa guérison opérée instantanément ne peut être attribuée qu'à la vertu d'un miracle éclatant.

64. Le critique l'a bien vu; c'est pourquoi ne comptant pas trop sur les raisons qu'il a données jusqu'ici, il s'est mis à attaquer le miracle d'un autre côté; en niant la *perfection* de la santé rendue. Comment s'y est-il pris? Il s'est emparé de ces paroles des témoins : *Elle était restée un peu maigre, ... presque subitement en parfaite santé.* Il faut défendre une cause bien désespérée pour recourir à de semblables moyens. Restituez donc le second texte dans son entier, et vous lirez : « Je la vis, presque subitement, se promener dans Mazzano en parfaite santé. » Vous remarquerez sur-le-champ que ces mots, presque subitement, ne se rapportent

(1) Loi. Citato.
(2) Medic. system. tom. 4 part. 4. cap. 2, § 23.
(3) Comment. 2. in prognost. Hippocrat. 60.

pas à ceux qui suivent immédiatement, en parfaite santé, mais à ceux qui précèdent : je la vis (*la vidi*), et qu'ils signifient que le témoin a vu la jeune fille un peu plus tard, mais qu'alors il la vit en parfaite santé. Cette déposition révoque-t elle en doute la perfection de la santé ? Le critique en jugera facilement lui-même, lui qui a mutilé le texte. Voici Hélène Mariani parlant du retour de la jeune fille dans sa patrie, elle dit : Elle était encore un peu maigre, et elle ajoute aussitôt : Mais enfin elle se portait bien ; elle n'avait aucun mal, aucune souffrance, et après trois ou quatre jours, elle reprit de bonnes couleurs, elle recouvra de l'embonpoint, et elle paraissait une fleur. » Ces paroles, certes, sont la description d'une guérison tout à fait surprenante, plus complète même que ne le demanderait la raison stricte du miracle, car cette dernière consiste dans l'éloignement de la maladie. Si elle s'étend en outre aux suites de la maladie, elle acquiert certainement un nouvel éclat. Or tout cela est arrivé dans le cas en question d'une manière très certaine. Comment, en effet, les seules forces de la nature pourraient-elles faire que dans l'espace de trois ou quatre jours, les couleurs et l'embonpoint reviennent à celui qui relève d'une maladie mortelle de trois mois ?

65. Si cependant cette espèce de maigreur, qui survécut quelque peu au miracle, laissait encore quelque doute, Bordonius le dissiperait par ces paroles : « Je vous le demande, la pâleur, une cicatrice, la faiblesse et d'autres infirmités laissées par la maladie après le rétablissement de la santé, enlèvent-ils la raison du miracle ? Non, car le miracle consiste en ce que, par un secours spécial de Dieu, on a recouvré en un instant la santé tout entière. Mais on peut la récupérer et conserver quelques infirmités. Pour une santé parfaite, il suffit que le corps soit replacé dans un état tel qu'il puisse accomplir les fonctions qu'il accomplissait avant de tomber malade. Or il peut les accomplir sans que ces signes aient disparu, donc ils n'enlèvent en aucune manière la raison du miracle (1). »

Non-seulement cette doctrine est évidente en elle-même, mais elle est tellement en usage dans ce Tribunal, que Benoît XIV a établi ce caractère d'une santé entièrement rétablie par un miracle : « Celui qui, au moment où « il recouvre la santé, peut immédiatement faire ce qu'il « pouvait faire avant sa maladie. » Or notre jeune fille, laquelle, jusqu'au moment de sa guérison, ne pouvait ni se

(1) De mirac. medit. 7 n° 24.

lever de son lit sans le secours des autres, ni mettre ses vêtements, ni marcher à moins qu'elle ne fût presque portée, tout à coup, comme l'atteste sa mère, « la voilà qui s'habille « elle-même... Elle va d'elle-même à l'église pour rendre « grâces à Benoît-Joseph... Elle marchait lestement et plus « vite que nous, elle nous devançait toujours, nous ne pou- « vions la rattraper... Elle se remettait en route... Elle ne « voulait pas monter sur la bête de somme, elle voulait « marcher à pieds, et, en dehors de la porte Angelica, elle « a fait presque deux milles, plus leste et plus vive que « nous. Dans le trajet, elle n'eut besoin de rien... seulement « elle n'aurait fait que manger... Aussi quand nous nous « reposâmes à la Storta, elle fit un bon repas avec un « appétit qui faisait envie. »

Est-ce que cette jeune fille ne fit pas immédiatement ce qu'elle avait pu faire avant sa maladie? Elle avait donc été parfaitement guérie; oui certes, et si parfaitement, que son arrivée jeta les Mazzaniens dans l'admiration; ils s'écriaient: Est-ce bien Marie-Rose? Il paraîtrait que non! Et comment donc avez-vous fait? Et, interrogés de longues années après, ils déposèrent: « Quand nous la vîmes, nous restâmes stupéfaits; elle marchait librement et vite, elle était forte, elle avait un visage coloré, il semblait qu'elle n'eût jamais été malade. »

66. « Mais, dites-vous, elle souffrit néanmoins après de la fièvre tierce, et quoiqu'elle eût contracté mariage plus tard, elle mourut bientôt. » Qu'est-ce que cela nous fait? Ceux qui ont été guéris par un miracle sont-ils dans la suite exempts de maladies et de la mort? La fièvre tierce et la mort par suite d'un accouchement ont-ils quelques rapports avec la phthisie? Allons, laissons tout cela de côté, comme étranger à notre sujet. Faisons seulement remarquer que les fièvres tierces, si fièvres tierces il y a eu, ont dû être très-légères et de très-courte durée. En effet, la cousine de la jeune fille guérie, seule en fait mention, et elle s'exprime ainsi: « Dans la suite, elle s'est toujours très bien portée, elle « n'a eu aucun mal... Je le sais de science certaine, parce « que Marie-Rose était ma cousine germaine, nous habitions « la même maison, l'une au-dessus et l'autre au-dessous. « J'étais toujours avec Marie-Rose, c'est pourquoi je sais « qu'elle n'a plus été malade, si ce n'est de quelques fièvres « pendant l'été, chose qui arrive presque à tout le monde à « cause de l'insalubrité du climat. »

Ces paroles, qui nous font connaître la cause du mal, montrent en même temps la légèreté de la maladie. Les dé-

positions des autres témoins jettent un nouveau jour sur notre assertion, car aucun d'eux n'en fait attention. Tous, en effet, ont déposé « qu'elle était parfaitement guérie, que « dans la suite elle se porta toujours bien.. ; qu'à son re- « tour de Rome, elle se portait comme si elle n'avait eu « aucun mal... qu'elle s'est toujours bien portée dans la « suite... qu'elle vécut plusieurs années après, toujours en « bonne santé... La guérison fut parfaite, elle fut constante « aussi ; elle ne fut plus sujette à aucune maladie... Elle est « revenue guérie, elle se porta toujours bien dans la « suite... Dans la suite, elle se porta toujours bien. »

Ainsi, quelles que furent les fièvres produites par l'insalubrité de l'air, elles ont dû être tellement bénignes et de si courte durée, qu'elles n'ont attiré l'attention de personne. Leur brièveté, leur bénigneté suffiraient pour attester la parfaite guérison de la jeune fille, puisqu'elle se débarrassait si vite et si facilement de ces fièvres endémiques.

Quant à sa mort, toutes les dépositions attestent que Marie-Rose est morte de suites de couches. Son mari, entre autres, déclare que : « Trois ou quatre ans après (sa gué- « rison), je la pris pour épouse; elle vécut quatre ans avec « moi, elle eut deux couches, elle n'était jamais malade, et « quand elle est morte, elle est morte à la suite de ses « couches. » La jeune guérie vécut donc encore huit années après le miracle, toujours en bonne santé, et elle est morte, non d'une maladie quelconque, mais d'une couche difficile. Peut-on désirer une guérison plus parfaite et plus constante. Or cette guérison eut lieu parce qu'on implora l'intercession du vénérable Benoît-Joseph, elle eut lieu sur-le-champ, alors que sévissait davantage une maladie incurable.

Il n'y a donc plus à douter du miracle.

§ 3. — *Nouvelles remarques critiques du R. P. D., promoteur de la foi.*

1. En premier lieu, la discussion des preuves nous a montré et nous force à relever un désaccord bien clair entre la malade et les témoins qui se rendaient à Rome avec elle, et qui y sont demeurés quelque temps. Le voici : La mère et sa cousine déposent, que le lendemain matin du jour de leur arrivée à Rome, elles se sont rendues à Sainte-Marie *in Ara cœli*, que dans cette église, avec les autres personnes qui accompagnaient la malade, elles ont reçu la sainte Eucharistie. D'un autre côté les témoins soixante-dixième et

soixante-douzième affirment qu'ils se sont approchés de la table sainte avec eux à Sainte-Marie-aux-Monts. Cette divergence, qui ne peut se concilier, nous empêche d'avoir une confiance pleine et entière dans ces témoins ; et cependant c'est sur leurs témoignages que repose principalement la relation de la guérison miraculeuse.

2. Examinons maintenant le témoignage du médecin Angelucci qui a soigné Marie-Rose. Nous verrons alors, si nous pouvons acquiescer à son jugement, sur lequel reposent principalement la raison et le fondement de toute la *Cause*.

Voici comme il décrit l'état de la maladie. « Au début, il « n'y eut point de maladie, si ce n'est de simples morbilles « épidémiques. A ces morbilles se joignit ensuite une « inflammation de la poitrine. A l'inflammation succéda « l'ulcération du poumon avec vomique ; à la vomique « l'empyème ; à l'empyème, le phthisie, à moins que nous « ne veuillions joindre ensemble la phthisie et l'empyème. » Or, en traçant ainsi la marche de la maladie, il se montre un médecin bien peu habile. Dans nos premières objections nous avons été d'avis de rejeter cette marche de la maladie, et le défenseur de la cause a pensé comme nous, bien qu'il s'efforce d'excuser le médecin, en essayant de montrer qu'il a donné au mot Empyème une signification plus large que de coutume ; mais ce n'est pas assez pour dissiper le doute, qu'on peut très-bien se permettre sur son habileté.

3. On peut encore ajouter que ce médecin ne fit que de rares visites à la malade. « Le médecin (dit la mère de « celle-ci), je crois que ce fut le docteur Angelucci, « vint peu chez nous. Ce médecin ne résidait pas à Maz- « zano, mais à Campagnano. Il avait coutume de ne venir « à Mazzano que tous les huit jours, à moins qu'il n'y eût « une nécessité grave. » Comment donc pourrons-nous « croire qu'un médecin qui visite si peu une malade ait pu porter un jugement certain sur l'état de sa maladie ?

6. L'aveu du médecin lui-même vient confirmer cette difficulté pour lui de prononcer un jugement digne de foi : « Je faisais alors (c'est-à-dire une fois par semaine) mes « observations sur la jeune malade ; les rapports sur les- « quels elles étaient fondées me venaient du défunt chirur- « gien Jacques Sgarzi..... Et, s'il vivait encore il dépo- « serait avec plus de précision que je puis le faire ; il « établirait mieux tout ce qui a rapport à la marche et aux « différentes phases de la maladie. » D'où nous pouvons conclure, que le médecin Angelucci, n'a pas connu « avec

« précision, tout ce qui a rapport à la marche et aux différentes phases de la maladie.

Ajoutez à cela ce qu'il dépose lui-même plus bas (*ibid.* § 94): « Les signes qui apparaissaient, étaient tous funestes « savoir : l'enrouement, la douleur (je ne me rappelle plus « si ce fut une douleur locale et permanente, je ne me souviens plus également si elle fut vague, ou distincte), la toux, « les crachats purulents, la respiration difficile, une fièvre « lente, la diarrhée continuelle, les sueurs. Je me rappelle « bien les sueurs, mais je ne puis me souvenir si elles « étaient de l'espèce que nous nommons colliquatives. Que « la malade ait été réduite à cet état, et que ces symptômes « soient véritables, je puis bien l'affirmer, quoique vu le « laps de temps écoulé, le souvenir s'en soit affaibli.

7. Si nous examinons ce que Marie-Rose a fait immédiatement avant sa guérison, nous découvrons que la relation ci-dessus mentionnée a singulièrement exagéré la gravité de la maladie. En effet : on rapporte d'abord la marche de la maladie ; on fait la description des symptômes du plus mauvais augure ; non-seulement on représente la malade comme toute proche de la mort et presque morte, mais on donne ces symptômes mortels comme persévérant sans relâche aucune, et croissant chaque jour en gravité : « J'atteste, dit « le même médecin, que les symptômes, tels qu'ils se sont « succédé dans l'ordre que j'ai rapporté plus haut, ne se « sont jamais affaiblis ; au contraire ils augmentaient en « intensité, car la malade n'a jamais éprouvé aucune amélioration, même passagère ou apparente. » Et un peu plus bas il ajoute : « Le mal alla toujours en empirant. »

Ce médecin est, d'ailleurs, presque d'accord avec les autres témoins ; car ils déposent que la malade s'est préparée à sa dernière heure par la réception de tous les sacrements.

Or, je le demande ; comment une malade arrivée au seuil de la mort, une malade qui n'a jamais éprouvé aucune amélioration même passagère ou apparente, bien plus, dont le mal alla toujours en empirant, comment, dis-je, après un intervalle de vingt jours, placée sur un âne, a-t-elle pu faire une route longue de vingt-cinq milles et en supporter les fatigues ? Comment encore, arrivée à Rome, aurait-elle pu partir le lendemain du quartier Campitelli, sans être transportée ? Comment a-t-elle pu gravir à pied la pente du capitole, pour se rendre à l'église qui y est située ; se diriger ensuite vers Sainte-Marie-aux-Monts, et dans ce temple faire de longues prières sur le tombeau du vénérable-Benoît Joseph ? Je le veux bien : la malade n'a

accompli tout cela que soutenue et comme traînée par ceux qui l'accompagnaient. Mais cette faculté de marcher et d'agir, quand bien même elle ne serait pas entièrement libre et dégagée, peut elle se concilier avec cette maladie d'une extrême gravité, telle que nous la donnent et le médecin qui a soigné la malade, et les autres témoins.

8. Passons maintenant à l'examen de la nature de la maladie. Certes, on ne trouve pas fort concluant les documents à l'aide desquels le défenseur s'efforce de prouver que Marie-Rose fut atteinte d'une phthisie pulmonaire confirmée, et voici la remarque que l'un des consulteurs a pensé avec raison devoir faire: « Je regarde comme faite trop à la légère, l'affirmation de la guérison instantanée et parfaite « de Marie-Rose de Luca d'une phthisie pulmonaire confirmée, à moins, toutefois, que par hasard, il ne soit « vrai, ou du moins probable, que la jeune fille ait été sur « le point de succomber à une phthisie, avant d'être atteinte « de la phthisie. »

3. « Et en effet, le défenseur de la cause, prévoyant que « la question serait ramenée à ces termes, abandonna dans « ses réponses le calcul qu'il avait donné au début, touchant « la durée des maladies qui se succédèrent chez Marie-Rose, « il a de plus recueilli de toutes parts tout ce qu'il a pu « pour éviter le précipice qu'il s'était creusé à lui-même. A-t-il « bien réussi? Voyons-le en quelques mots. Le défenseur de « la cause s'est aperçu que du commencement de mars, à la « fin de mai il y avait eu un trop court espace de temps pour « établir l'existence d'une phthisie pulmonaire confirmée, « alors, que comme dans le cas actuel, il fallait trouver le « temps nécessaire à l'évolution des différentes affections qui « se succédèrent. Aussi s'appliqua-t-il à diminuer la durée « de toutes ces dernières, assignant toujours à chacune « d'elles, le temps le plus court possible. Mais, pour pro- « céder avec toute la condescendance désirable, comme il « convient, accordons à la défense le temps le plus long « que les faits rendent possible, et raisonnons.

9. « D'après le défenseur le commencement de mars « aurait la même signification que le premier jour de mars, « car il ne pense pas qu'on puisse reculer au delà du qua- « trième jour de ce mois la metastase de la rougeole. Mais « quel obstacle à ce que nous trouvions, même après le qua- « trième jour de mars, non point la metastase (déplacement, « mais même le commencement de la rougeole? En effet « cette expression, « Le commencement du mois, par cela « même qu'elle indique un jour quelconque parmi les pre-

« miers jours du mois, sans en déterminer aucun, peut avec « la même probabilité désigner le premier, le quatrième, ou « même le cinquième. Aussi, personne, je pense, ne me re- « prochera d'être trop sévère, si dans le cas en question, « par le *commencement du mois*, j'entends le cinquième ou « au moins le quatrième jour du mois. Eh bien ! plaçons à « cette époque le commencement des morbilles : voici « James et Busson qui affirment dans le Dictionnaire de « médecine, que, dans le sujet atteint de cette maladie, « *l'éruption n'arrive quelquefois que le cinquième jour.* « D'après Jean Pierre Frank, cité par le postulateur de la « cause, l'éruption persiste presque trois jours entiers « dans toute sa force. » Il est clair maintenant que nous « pouvons reculer avec raison, disons mieux, que nous « devons reporter la métastase à quatre jours au delà, et « même jusqu'au douzième de mars. Faisons maintenant « la part de la pleurésie ou de la péripneumonie, qui ne se « résout qu'au septième jour pour faire place à la vomique, « le postulateur peut demander ce délai, mais il ne peut en « exiger impérieusement un temps aussi court. En effet, si « d'après Hippocrate, ceux qui devenus pleurétiques ne sont « pas repurgés de nouveau (repurgés par en haut), en « quatorze jours, passent à la suppuration, » il sera néces- « saire, comme le postulateur le soutient avec raison que le « pus soit formé le quatorzième jour, pour pouvoir être « rejeté par en haut. Or, le pus ne peut-il pas être formé au « douzième ni même au treizième jour pour être complè- « tement évacué le jour suivant c'est-à-dire le quatorzième « jour, ou bien pour passer à la suppuration s'il n'est pas « évacué. Il faudra donc dans ce cas aller au delà du mois de « mars pour avoir les jours nécessaires à la rupture de la « vomique; il faudra même aller à la fin de mars pour éta- « blir le commencement de la vomique. D'après ce calcul, « qui me paraît assez raisonnable, ce ne sera qu'après le « commencement d'avril, ou mieux pas avant le milieu de ce « mois, que la vomique se rompera nécessairement, si nous « lui accordons une durée de vingt jours, comme le postu- « lateur l'a admis lui-même. Mais comme de la rupture de « la vomique, jusqu'au commencement de la phthisie, le pos- « tulateur admet lui-même un espace de quinze jours, il faut « reculer le commencement de cette dernière maladie de « Marie-Rose, jusqu'au premier jour de mai. Et voici que « cette jeune fille atteinte de la phthisie pulmonaire aux pre- « miers jours de mai, reçoit le saint viatique et l'extrême- « onction, à cause du péril imminent de mort causé par la

« phthisie, *vingt et un jours après*, alors qu'elle se mettait « en route pour Rome afin de demander sa guérison par un « miracle.

« Or elle arriva à Rome le 20 mai. Nous avons donc ici le « cas énoncé plus haut, savoir : celui d'une jeune fille sur « le point de mourir de la phthisie, avant même d'être « atteinte de phthisie. Mais, dit-on, la maladie persévéra « jusqu'au 23 mai. Je le veux bien, si une période de « vingt-trois jours est une période convenable et suffisante « dans une phthisie pulmonaire confirmée, pour con- « duire aux portes du tombeau ? »

12. Veut-on maintenant établir un calcul plus exact ? On verra que le trop court espace de temps accordé s'oppose tout à fait à ce qu'on puisse établir l'existence d'une phthisie pulmonaire confirmée dans la maladie de cette jeune fille.

13. Et nous ne voyons pas pourquoi le défenseur insiste si fort pour affirmer l'existence d'une phthisie pulmonaire. Pour l'établir il compare les signes pathognomoniques tirés de Burserius, avec la relation de la maladie de Marie-Rose faite par le médecin qui a soigné la malade. Mais il y a lieu de craindre qu'en cela il n'ait été pareillement induit en erreur. Pour que notre discussion soit plus claire, nous croyons utile de commencer par un exposé sérieux de la maladie appelée Phthisie.

14. Si l'on consulte les écrivains les plus accrédités qui ont traité de la médecine, on apprendra que dans l'examen de cette maladie, il faut considérer les tubercules, et le poumon sur lequel elles se trouvent. Les tubercules offrent trois périodes bien distinctes dans leur existence. La première période est celle de la formation et de la crudité des tubercules, ou des tubercules crus ; la deuxième, celle de l'expectoration, et du ramollissement des tubercules ; la troisième, celle de la perforation ou des cavernes pulmonaires, comme les appellent les médecins. Passant sous silence ce qui concerne la première et la deuxième période, nous nous arrêterons seulement à la troisième, car d'elle dépend la solution de notre question.

15. Cette troisième période, appelée période d'ulcération, commence par un travail analogue à celui qui affaiblit la peau et la perce lorsqu'elle se trouve en contact avec le pus. Tout autour de cette matière tuberculeuse, en quelque sorte liquide, le tissu spongieux du poumon est rongé, détruit ; les canaux bronchiques sont bientôt atteints de cette destruction, et à travers les ouvertures dont ils sont bien-

tôt percés, ces canaux, ouvrent une sortie facile à la matière des tubercules qui est rejetée au dehors à l'aide de l'expectoration.

16. Les cavernes pulmonaires sont formées par la réunion de plusieurs tubercules agglomérés, ou par une masse considérable de tubercules, par l'ulcération qui détruit le parenchyme du poumon, par la communication qui s'établit entre plusieurs de ces foyers ou centres, et enfin par l'expectoration de la matière tuberculeuse ramollie. Ces cavernes se montrent ordinairement au sommet, ou vers le haut du poumon, rarement dans la partie inférieure, de même que dans le voisinage de la plèvre, laquelle, dans certains cas peut seule et par elle-même former la paroi intérieure de la caverne. On rencontre aussi quelquefois de ces cavernes au milieu du tissu pulmonaire.

17. La matière que ces cavernes contiennent est un mélange de pus, de *mucus*, de sanie tuberculeuse, de sérosité épaisse, et de sang. On y trouve quelquefois des morceaux de tissus, que l'expectoration peut pousser au dehors. Cette expectoration chez les femmes délicates, fait dire qu'elles crachent leurs poumons.

18. Ces cavernes peuvent s'étendre, se resserrer, demeurer dans le même état, se cicatriser, et disparaître. Plusieurs anciens médecins ont regardé comme possible la cicatrisation de ces cavernes. En effet, Van-Swieten parle d'ulcères pulmonaires qui se sont cicatrisés. Laennec, dans l'autopsie, a rencontré plusieurs de ses malades guéris par cicatrisation des cavernes. Elle se produit graduellement. Si quelque partie intérieure de la caverne se trouve entièrement vide de pus, ses parois se trouvent recouvertes par une membrane *cellulo-vasculaire;* puis la cavité disparaît, il ne reste plus rien qu'une simple ligne *cellulo-fibreuse*, dont dépendent les grandes bronches, ou des masses plus ou moins turgescentes, cellulo-fibreuses, calcaires, ou cartilagineuses.

19. Ces transformations se sont rencontrées chez plusieurs sujets qui, bien que présentant tous les symptômes de la phthisie pulmonaire ont été guéris, et sont morts longtemps après, des suites d'une maladie toute différente.

20. En pesant sérieusement ce qui précède, chacun peut voir surgir ce doute très sérieux : cette marche, et cette évolution naturelle de la phthisie pulmonaire, que nous venons de décrire, n'a-t-elle pas eu lieu dans la maladie de notre adolescente ? Ce doute peut très-bien subsister malgré l'abondante éjection de matières purulentes, et

toutes les autres particularités de ce genre sur lesquelles s'appuie surtout le défenseur. Ce que nous avons développé précédemment, montre clairement que ces évacuations peuvent très-bien provenir de la cicatrisation qui s'opéra dans les cavernes du poumon.

21. Ajoutons, ce sur quoi les médecins modernes ne sont pas encore d'accord, la question de savoir, si pour guérir d'une phthisie pulmonaire, il est nécessaire que les tubercules se ramollissent, et que les cavernes existent ; s'il ne peut pas arriver que le phosphate calcaire venant à prévaloir, la sécrétion tuberculeuse puisse prendre fin ; enfin s'il est impossible que les tubercules résorbés puissent disparaître sans métathèse.

Que tous ces doutes réunis s'opposent considérablement, à ce que nous prononcions un jugement *certain* et raisonné sur la guérison de Marie-Rose, tout le monde le comprendra sans peine, je le crois du moins.

22. Ne pourrait-on pas encore avec raison soulever cet autre doute : La guérison fut-elle véritablement *parfaite*, ne faut-il pas plutôt admettre chez Marie-Rose une suspension des symptômes de la maladie? L'expérience des médecins nous apprend que ces cas ne sont pas rares. Nous lisons en effet dans l'ouvrage intitulé : *Encyclopédie populaire*, Turin 1848, au mot Phthisie : — « Il n'est pas rare de ren- « contrer des cas de suspension des symptômes dans « cette maladie (la phthisie) pendant le long espace d'un « mois entier, ou même de plusieurs années; quoique le « malade puisse se croire guéri, il finit ensuite par suc- « comber à ce mal homicide. » La maladie dont nous nous occupons, vu sa durée beaucoup plus courte que d'ordinaire, nous engage à embrasser cette opinion ; l'âge de la malade, dans toute sa force, nous en donne le droit. Cette malade en effet était âgée de quinze ans environ, elle était dans cette période où la constitution du corps varie de jour en jour, et prend facilement de nouvelles forces. Nous sommes encore poussés à embrasser cette opinion, par l'examen peu sérieux que fit le médecin du rétablissement de la santé. En effet, lorsqu'il examina la jeune fille après sa guérison, il l'avait fait venir dans une officine de pharmacie, et je crois qu'il remplit alors les devoirs de sa charge plutôt par manière d'acquis, et sans la grande attention, nécessaire pour qu'on puisse ajouter foi à son témoignage. Nous y sommes poussés aussi par la mort de la jeune fille elle-même qui arriva peu d'années après. En effet, comme on n'assigne aucune cause à une

mort aussi rapprochée, comme on ne rapporte aucune autre circonstance principale de cette fin précipitée, il s'élève un juste doute ; à savoir si elle n'est pas survenue par suite de l'ancienne maladie qui aurait reparu.

42. Embrassant maintenant toutes ces circonstances d'un seul coup d'œil, on pourra facilement s'expliquer la suspension de tous les symptômes. Sans doute, que si elle a eu lieu, la malade a obtenu un bienfait qui n'est pas à dédaigner : vous l'attribuerez, si vous le voulez, à l'intercession du vénérable Joseph ; mais vous n'y trouverez qu'une faveur, et mais non point un miracle, tel que le demande un procès aussi important.

43. Si nous passons à l'examen plus attentif de ce que le défenseur de la cause paraît avoir voulu établir, quoique assez légèrement, dans l'exposé qu'il nous fait de la science médicale, on reconnaîtra encore plus facilement le caractère de guérison naturelle.

44. Faisons remarquer tout d'abord, que ce n'est pas trois, mais bien quatre périodes que la rougeole a coutume de parcourir, à savoir : les périodes d'invasion, d'éruption, d'efflorescence et de dessèchement. Tel est le sentiment de tous les médecins qui ont écrit sur cette matière. Qu'il nous suffise de citer l'autorité de Jean Pierre Frank. « Voici « ses paroles : Dans cette maladie, comme dans la variole, « on distingue quatre périodes : la première est celle de « l'invasion ou celle de la contraction de la maladie conta- « gieuse ; la seconde est celle de l'éruption, etc. » (Abré- « gé des soins ordonnés aux maladies de l'homme. Vol. II, « des affections, § 347). Il caractérise la période d'invasion, « par les symptômes catarrheux, une toux sèche, l'éter- « nuement, la démangeaison des yeux, une rougeur accom- « pagnée de larmes brûlantes, une douleur de la face, et la « fièvre. » Alors arrive la période d'éruption, « à la fin du « troisième ou au commencement du quatrième jour, « quelquefois plus tard, le plus souvent sans aucune dimi- « nution des symptômes précédents, ou bien même avec « une augmentation évidente de ces derniers. »

45. Ainsi donc, dans la définition générale des exanthèmes, pour déterminer leurs différentes phases, on emploie ces mots plus tard, ou plus tôt, parce que selon l'affection de la contagion dominante, ou sa nature, *gastrique*, *inflammatoire*, ou *nerveuse*, elles mettent plus ou moins de temps à parcourir leurs périodes. C'est pourquoi, comme le cours de la maladie de Marie-Rose a été irrégulier, en vertu des causes découlant de la constitution de la

malade elle-même, soit seule, ou combinée avec l'état de l'atmosphère, et la nature de la contagion, il n'y a aucune raison pour fixer un jour plutôt qu'un autre, surtout parce que l'on ne peut rien demander de certain au tableau chronologique de la maladie.

46. L'inflammation de poitrine, qui n'est ni repurgée, ni résolue n'arrive pas toujours à la suppuration au quatorzième jour. L'aphorisme d'Hippocrate qui énonce ce fait, doit être entendu non pas dans un sens exclusif, mais dans un sens général ; car il arrive souvent, que la *résolution* de l'inflammation, comme le commencement de la suppuration sont différés jusqu'au vingtième jour. Haller nous le fait remarquer avec raison : ce médecin de Paris qui a illustré de si beaux commentaires les aphorismes d'Hippocrate a dit. — « La pleurésie, quand terminée dans l'espace « de quatorze jours au moins de vingt jours quelquefois « elle n'a pas eu de repurgation, s'en va en suppuration... » (Septième commentaire sur les aphorismes d'Hippocrate, sect. V, aphor. XV. Scolie.)

47. Oui, avec le Défenseur, nous admettons qu'il faille faire remonter le commencement de la suppuration au jour où le malade a eu la fièvre pour la première fois, car cela est en effet en parfait accord avec la nature de la maladie, et l'expérience. Mais nous ne pouvons tomber d'accord avec lui, quand il assigne vingt jours seulement aux deux opérations que la maladie accomplit séparément, dans la formation du pus, et dans sa mobilité ou son expulsion. Car du moment où cette matière a été convertie en pus, jusqu'à celui où elle est en mouvement, et où elle est expulsée, soit par les crachats, soit par les urines, soit par tout autre métastase qui l'absorbe, il s'écoule le plus souvent dix, vingt ou même quarante jours. Les médecins les plus expérimentés ont découvert à la suite d'observations constantes, que l'expulsion de cette matière suppurative avait lieu non pas ordinairement au vingtième jour, mais bien au trentième, au quarantième ou bien même au soixantième jour à partir de celui où le malade a commencé à ressentir la fièvre. Ces médecins insistent fortement pour qu'on remarque avec soin ces périodes certaines, toutes les fois qu'une inflammation de poitrine a dégénéré en suppuration.

48. Cette interprétation est en accord parfait avec le sentiment exprimé dans une autre sentence, où il est question, cette fois, non de la formation du pus, mais de son mouvement ou de la rupture de l'empyème. La voici : Les quarante jours qu'Hippocrate assigne à l'évacuation du pus, à

l'étisie, à la phthisie pulmonaire, doivent se compter non à partir de la formation du pus, mais à partir du jour où il se met en mouvement. C'est pourquoi « ceux qui de la pleurésie « passent à l'empyème, sont hors de danger, s'ils ont tout « évacué dans l'espace de quarante jours à partir de la rup- « ture de l'empyème, et non de sa formation ».

49. Pour me résumer : il faut distinguer une double opération lorsque l'inflammation du poumon se transforme en suppuration. Dans la première, la matière morbide se convertit en pus, et cela se fait dans l'espace de vingt jours environ. Dans l'autre a lieu l'expulsion de ce pus. La première concerne la formation de l'abcès, et la seconde, sa rupture ou le mouvement du pus qui s'est formé. C'est pourquoi il faut compter les quarante jours à partir de ce second phénomène. Et parce que ce phénomène a lieu le plus souvent, soit le trentième, soit le quarantième, soit le soixantième jour après que le malade a commencé à ressentir la fièvre, elle est donc bien futile la conjecture qui a fait assigner à la production de ce phénomène, le vingtième jour de la maladie de notre jeune fille.

50. En effet, depuis longtemps elle gardait le lit, et son corps souffrait de maladies cruelles, telles que la rougeole, et la péripneumonie. Or, le pus arrivé à maturité se met en mouvement plus ou moins vite selon les forces plus ou moins grandes du malade, comme l'enseignent unanimement tous les auteurs qui ont écrit sur la médecine pratique. Tout le monde peut donc voir que nous sommes plus près de la vérité, lorsque, pour l'expulsion du pus, nous comptons au moins trente jours à partir de celui où elle commença à souffrir de la péripneumonie, et, lorsque nous disons qu'il faut nécessairement en compter encore quarante soit pour la guérison, soit pour l'établissement de la phthisie. Ce calcul admis comme plus conforme à la vérité, il est clair, que Marie-Rose revint à la santé dans le temps *critique*, et que dans cet intervalle, elle a pu être repurgée.

51. Il ne sera pas déplacé de confirmer de l'autorité d'Haller l'exposé que nous venons de faire de ce second aphorisme d'Hippocrate. Haller développe ainsi la même opinion avec tout le talent qu'on lui connaît. OEuv. cit., aphor. xv sect. v. « Tout malade atteint de pleurésie, « s'il doit guérir, sera repurgé (1) en quatorze jours, « Quand le quatorzième jour passé, nous ne trouvons pas le

(1) Expression employée par les médecins pour dire que la maladie aura certainement une heureuse issue, ou que le principe du mal a disparu.

« malade repurgé, nous disons qu'il y a suppuration. « Il faut alors remarquer le vingtième, le trentième, le « quarantième et quelquefois le soixantième jour, parce « que, la plupart du temps, les suppurations ont lieu dans « ces jours, et le pus entre en mouvement. Ainsi, quand « nous voyons le malade délivré de la fièvre, c'est que la « nature travaille déjà à former le pus. La fièvre reparaît « vers le vingtième jour, et la douleur est très-grande, parce « qu'alors a lieu la formation du pus... La nature ouvre en- « suite les portes, le pus ronge, pour sortir, la membrane « qui le retient ; de la cavité du poumon il se répand dans « le thorax, se préparant ainsi une évacuation plus facile. « Cette évacuation du pus s'appelle ῥῆξιν rupture, et la « suppuration est faite le vingtième jour. Supposons que la « rupture ῥῆξιν ait lieu le trentième jour, comme cela arrive « le plus souvent, pour que ce pus soit rejeté par le moyen « des crachats, il faudra nécessairement compter quarante « jours à partir du moment où la rupture a eu lieu. »

52. C'est donc bien à tort que le défendeur de la cause croit avoir suffisamment démontré l'existence d'une phthisie confirmée, parce qu'il a trouvé des rapports entre les symptômes de la maladie, et la physiognomonie de la phthisie. Il s'agirait en effet d'une phthisie pulmonaire qui ne serait que secondaire, en tant que produite par l'inflammation de la poitrine ; elle aura donc dû parcourir entièrement toute la période de suppuration, par les raisons que nous avons données tout récemment dans notre interprétation de la doctrine d'Hippocrate. D'ailleurs cette même repurgation critique a pu avoir lieu par la diarrhée, par les sueurs nocturnes, par la fièvre, la toux et les autres voies énumérées par le défendeur. Ces symptômes n'étaient pas simplement passifs, ou les effets d'une phthsie confirmée, ils étaient plutôt les effets de la nature qui opérait elle-même sa propre guérison, et qui se servait de ces différents émonctoires pour évacuer la suppuration du poumon repurgé.

53. Il nous est tout aussi impossible de regarder comme absolument certaine la preuve de l'existence d'une phthsie confirmée tirée de la description de la qualité du pus, de ce que le pus était tout sanieux, ichoreux et fétide, même au commencement d'avril. Car il est bien difficile de reconnaître la nature d'un pus, et de le distinguer des autres. Quand il s'agit surtout de maladies pulmonaires aiguës, l'erreur est facile. Aussi le même Frank fait cette remarque : « Bien des « fois on suppose des suppurations qui n'existent pas, ou « bien l'on croit voir une vomique occulte qui ronge le vis-

« cère, souvent même l'action de rejeter de l'intérieur une « matière purulente fournit une preuve trop peu sûre de « l'ulcération. Œuv., cit. *Généralités sur l'inflammation*, « § 128. »

Après avoir fait connaître les caractères physiques et chimiques du pus véritable, il ajoute : « Cependant quoiqu'il « n'ait pris son origine ni d'un abcès ni d'un ulcère, il n'en « avait pas moins tous les caractères décrits plus haut, et « par suite, il ne faut pas confondre avec le pus la matière « puriforme. Cette sorte de gélatine, en effet, laquelle, « sans aucune ulcération des parties malades, par la vio- « lence de l'inflammation, peut transsuder abondamment, « sous l'action d'une simple phlogose, des yeux, des pou- « mons, de la vessie et de l'urètre ; ou aussi cette ma- « tière qu'on retrouve au fond de l'eau des hydropiques, « ou qui est abondamment sécrétée par les bronches dans la « phthsie pituiteuse, se distinguent du pus lui-même, « par les remèdes différents qu'il faut employer pour « triompher d'elle, quoiqu'elle ne se distingue pas quand « on la traite par une solution alcaline.

54. Riverius lui-même reconnaissant tout à la fois la difficulté et plus encore la nécessité de discerner les véritables caractères du pus, pour qu'on puisse porter sans doute aucun un diagnostic certain sur la phthsie, dit au ch. VII de la phthsie : « Il faut remarquer avec soin, et cela est de la « plus grande importance dans la pratique, qu'un catarrhe « opiniâtre qui est tombé sur la poitrine revêt souvent l'ap- « parence d'une vraie phthsie. La pituite putride en effet, « qui a de la ressemblance avec le pus s'est discernée par la « toux; elle engendre la fièvre suivie de l'exténuation du « corps ; cependant ceux qui sont atteints de cette maladie, « guérissent facilement à l'aide d'un traitement habile. Il faut « donc faire en sorte de distinguer de la phthsie véritable, « cette affection (catarrhe pulmonaire aigu) qui succède faci- « lement à la métastase morbileuse ; cette distinction « se fait surtout par la différence qu'il y a entre la pituite « putride et le pus véritable. Voici les signes qui établissent « cette différence : Le pus est d'une couleur cendrée, et « moins blanc que la pituite ; jeté dans de l'eau tiède, il « descend au fond où il se dissout. La pituite au contraire « surnage, est toujours adhérente à elle-même à cause de « sa nature visqueuse, et ne se dissout jamais. »

55. De tout ce que nous avons dit, découle cette conclusion évidente. Le médecin qui a soigné la malade, non-seulement a passé sous silence la description des divers syn-

dromes, qui se sont succédé dans la maladie de notre jeune fille, mais il n'a fait aucune expérience pour connaître la nature du pus. Et cependant la connaissance de cette nature est grandement nécessaire surtout dans les maladies aiguës de la poitrine.

De ce diagnostic à peine ébauché et imparfait, appuyé sur les autorités que nous avons rapportées, nous sommes en droit de conclure avec raison, que dans la maladie de Marie Rose, il n'y eut ni empyème, ni vomique, mais seulement des morbillons irréguliers qui la firent souffrir; et qui, parce qu'ils ne disparurent jamais entièrement, ont attaqué le poumon de la malade, et ont déterminé une inflammation, par l'envahissement d'une certaine pituite, laquelle non de sa propre nature, mais dans ses apparences seulement semblait être ichoreuse et purulente.

56. Il paraîtrait donc qu'il faut attribuer la maladie ou à un catarrhe aigu, ou à un asthme humide. La métastase des morbilles a pu faire dégénérer sans peine en asthme humide l'asthme habituel, dont la jeune fille était atteinte auparavant. Puis, cette sorte d'engorgement qui en résultat put facilement se dissoudre par les forces de la nature elle-même à l'aide des sueurs salutaires, des urines, de la diarrhée, et surtout par l'expectoration.

Réponse aux nouvelles observations du R. P. D. Promoteur de la Foi au sujet du doute sur l'existence et la nature du miracle.

Très Saint Père,

1. Il est assurément très-louable, pour celui à qui on a confié le rôle de vengeur de la sainte Foi, de n'admettre les miracles qu'après un examen qui ferme toute issue « non-seulement au doute, mais même au plus léger soupçon ». Et comme il n'y a pas de meilleure méthode pour lutter contre « la passion insensée des ennemis de l'Eglise catholique toujours prêts à s'enquérir de sa discipline avec une curiosité tout à fait immodérée », que de jouer leur rôle et de combattre pour leur camp avec leurs propres armes, nous nous garderons bien d'accuser de trop de sévérité notre très-illustre censeur, et l excellentissime docteur Maggiorani, qui

est venu à son aide. Car si, nonobstant le grand nombre des objections, les miracles n'en sont pas moins prouvés, il arrivera nécessairement que les ennemis de l'Eglise catholique seront impuissants à retourner contre nous leurs armes brisées ; toute porte sera fermée au doute et aux soupçons, même les plus légers, et le triomphe de la vérité sera d'autant plus brillant qu'elle aura été attaquée par des arguments plus subtils et plus nombreux.

I. — Discussion des preuves.

1. L'opposition, pour enlever dès le début de la discussion toute créance aux témoins, fait quelques objections sur leurs témoignages. Et d'abord, elle met en contradiction quelques témoins, dont les uns affirment avoir communié dans l'église Sainte-Marie *d'Ara-Cœli*, tandis que d'autres disent que c'était dans l'église Sainte-Marie aux Monts.

2. Il n'est personne qui ne voye que cette contradiction, si elle existait entre les témoins, n'affaiblirait en rien leur autorité. Mais, après examen des dépositions, nous n'avons pu constater que ceci, à savoir que la mère et la cousine de la personne guérie se sont servies du même mot général de *dévotions*, sans faire de distinction entre la confession et la communion, entre l'église où elles se sont confessées et celle où elles ont communié, mais que Hélène Mariani et Gaspard Mancini ont distingué ces choses. La mère a dit : « Nous sommes allés à l'église d'Ara-Cœli pour y faire nos dévotions ». Et la cousine de la personne guérie se servant de la même expression, elle a dit : « Nous sommes allées faire nos dévotions à l'église d'Ara-Cœli ». Mais Hélène Mariani, distinguant la confession de la communion et la première église de la seconde, a dit : « Nous nous sommes confessés dans l'église d'Ara-Cœli, ensuite nous avons fait célébrer une messe, et nous avons communié dans celle de Notre-Dame-des-Monts ». Gaspard Mancini a dit de même : « Nous sommes allés dans l'église d'Ara-Cœli pour nous confesser ; de cette église nous nous sommes rendus dans celle de Notre-Dame-des-Monts où vint aussi mon parent, un religieux, qui a dit la sainte messe et nous a donné la communion ». Et maintenant que notre adversaire dise si des témoins, dont les uns ont distingué plus de circonstances et les autres moins, peuvent être appelés des témoins discordants.

3. L'opposition cherche ensuite querelle au médecin et dit « nous ne pouvons pas nous en tenir au jugement de celui sur qui cependant reposent toutes les preuves et tout le fondement de la cause », car ce médecin s'est montré ignorant en décrivant l'état et les progrès de la maladie ; le Défendeur est lui-même de cet avis puisqu'il l'a réfuté, tout en l'excusant.

4. Pour répondre comme il convient à cette objection, il faudrait avant tout discuter sur le sujet même du miracle. Mais comme l'ordre du débat ne le permet point faisons observer en attendant, selon l'usage de ce sacré Tribunal, qu'à nos yeux le médecin n'est pas un juge, mais un simple témoin rapportant fidèlement tous les symptômes qu'il a constatés ; aucune erreur de jugement ne peut détruire la foi à son témoignage dans une telle matière. Il suit de là que cette affirmation : « La cause tout entière n'a pas d'autre base que le jugement du médecin perd beaucoup de sa justesse. » En effet, son opinion sur le caractère de la maladie, sur sa gravité ou sa légèreté, ses transformations occultes, ses dangers, lui appartient en propre, et ne modifie en rien la substance du mal, l'existence et la succession des symptômes, dont l'enchaînement et les circonstances constituent la matière et la base du jugement. C'est pourquoi si le médecin fournit avec exactitude ces données qui peuvent servir de base à un jugement sur la maladie, son erreur de jugement ne leur enlèvera rien de leur force et de leur puissance. Mais le jugement lui-même du médecin ne mérite qu'un bien léger blâme, si on remarque que l'erreur qu'il commet tombe non pas sur la substance du fait, c'est-à-dire sur la suppuration et l'ulcération des poumons, caractères fondamentaux de la phthisie, mais sur le mode et la marche de la suppuration et de l'ulcération qui peuvent naître à la suite de vomique, ou autrement. Nous tenons du médecin que la maladie de Marie-Rose réuni « tous ces symptômes individuels caractéristiques ou spéciaux, et c'est-à-dire l'enrouement, la toux, les crachats purulents, la fièvre hectique, la respiration difficile allant presque jusqu'à l'extinction du souffle dans certaines crises produites par le plus léger mouvement, la consomption, les sueurs nocturnes, la diarrhée, » choses qui tombent sous ses sens, tout à fait faciles à constater par le regard et l'observation. Et si ces phénomènes révélaient la suppuration et l'ulcération des poumons, comme nous espérons bien le démontrer, il est évident que le médecin ne s'est pas trompé du tout dans son jugement sur la substance même du fait,

qu'il n'a erré qu'en spécifiant le mode et la genèse de la suppuration. Or, cette erreur n'atteint pas le jugement porté sur la suppuration elle-même, et ne permet pas de révoquer en doute le témoignage de ce médecin quand il décrit les symptômes qui tombaient sous ses sens.

5. Mais on ne doit même pas tenir grand compte du médecin, considéré comme témoin, parce qu'il ne voyait la malade que rarement, comme en passant; et, pour cette raison, bien qu'il ait su par les rapports du chirurgien Sgarzi, tout ce qui s'était passé depuis sa visite précédente à la jeune fille, il a pu ne pas se former une idée juste de la maladie.

6. Nous répétons qu'au sujet du jugement du médecin, il faudrait s'en tenir à la relation des faits. Voyons cependant si cette objection nous est faite à bon droit : On sait que dans les maladies graves, quand l'état du malade est devenu alarmant, il est d'usage de recourir aux consultations des médecins. De plus, quiconque a parcouru les ouvrages de Hoffmann, Manget, Bonet et autres célébrités, n'ignore pas qu'ils ont eux-mêmes rédigé un grand nombre de consultations pour les malades éloignés d'eux, sur le rapport des médecins qui les traitaient. Cela posé, ou bien on nous accordera que le caractère et l'état des maladies peuvent être connus même des absents, bien mieux encore des médecins présents sur les rapports du confrère qui soigne les malades, et surtout de ceux qui ont vu le malade après avoir reçu ses rapports, ou bien on le niera. Si on le nie, il en résulte que l'épithète de charlatan est applicable à tous les médecins qui, soit absents, soit présents, ont fait ou rédigé de semblables consultations, et que ces consultations ne peuvent que nuire au malade. Si, au contraire, on l'accorde, il faudra accorder pareillement que le vrai caractère et l'état d'une maladie peuvent être connus du médecin qui — non absent, mais présent — visitant le malade, non pas une fois, mais deux fois par semaine, recevait les rapports du médecin habituel, et le comparait avec les observations qu'il faisait lui-même.

7. Mais quel était donc ce Sgarzi de qui le médecin recevait les rapports? Le médecin lui-même a répondu : « C'était un homme d'une science profonde, non bornée aux seules opérations chirurgicales, mais capable de soigner aussi les maladies qui appartiennent en propre à la médecine, et bien qu'il habitât une petite terre qu'il possédait à Mazzano, il aurait pu, grâce à son habileté, faire bonne figure dans une localité plus importante et plus peuplée. »

Nous pouvons conclure aussi que le jugement du médecin sur Sgarzi n'excédait pas la vérité, de ce que nous savons « que Sgarzi était appelé dans tous les pays du voisinage », chose qui n'a pas coutume d'arriver à ceux qui ne jouissent pas d'une grande réputation de science. Ajoutez à tout cela qu'il s'agit ici d'une maladie longue, et dont les symptômes énumérés plus haut ont été pendant longtemps très-évidents, en sorte que le médecin a pu facilement et souvent les comparer avec le récit du rapporteur. Après cela, qui donc oserait affirmer encore que le médecin n'a pas été à même de porter un jugement sûr au sujet de cette maladie ?

8. Mais toutes ces choses, qui sont en faveur de la probabilité d'un jugement sain, ne sont-elles pas aussi en faveur d'une connaissance exacte des symptômes de la maladie, connaissance que comme témoin il devait faire connaître ? Sans doute. Car si le médecin recevait de celui qui assistait la malade tous les jours et la visitait trois fois par jour, une relation exacte de tous les symptômes, si lui-même venait la voir ordinairement deux fois par semaine, si alors il se livrait à un examen scrupuleux de la jeune fille, si — étant près d'elle — il faisait ses propres observations et comparait les choses qu'il voyait avec celles qu'il avait apprises, il avait certainement une connaissance continuelle et complète de la maladie et de toutes ses circonstances, et par conséquent il a droit à la confiance la plus entière, comme témoin tout à fait au courant des faits qu'il rapporte. Si vous mettez en doute son témoignage parce qu'il n'a pas tout vu de ses propres yeux, et qu'il ne visitait la malade que deux fois par semaine, il n'y a pas de raison pour que vous ne doutiez pas de même de la science de tout médecin qui ne voit ses malades qu'une ou même deux fois par jour, car, si l'on excepte le temps d'une courte visite, ce médecin n'a pu constater de ses propres yeux les choses arrivées au malade pendant le jour et la nuit, et il a dû les apprendre de ceux qui soignent ce malade, gens le plus souvent ignorants.

9. En outre, dans ce cas particulier, le chirurgien qui assista constamment la jeune fille a déposé par l'intermédiaire du médecin. Ce médecin, en effet, appelé à l'enquête « examina avant tout le témoignage qui se trouve en tête du Sommaire, le reconnut, puis dit et affirma que c'était bien celui qu'il avait écrit et signé de sa propre main, peu après la guérison de la malade, avec l'Archiprêtre et le *chirurgien*. » Il dit de ces deux hommes : « L'un et

l'autre, parfaitement renseignés sur le fait, m'ont chargé de donner l'attestation ci-jointe dans les termes où je l'ai rédigée ; ils ont lu, ensuite, et examiné cette attestation, et trouvant vrai et sincère l'exposé des faits, ils ont signé tous deux. » Et maintenant, si le chirurgien qui était chaque jour près de la jeune fille, après avoir lu et examiné cette déposition, a trouvé vrai et sincère l'exposé du fait, il est évident que l'histoire et les symptômes de la maladie qui s'y trouvent rapportés ne nous ont pas été attestés par le médecin seulement, mais aussi par le témoin constant de la maladie, en sorte que le témoignage du médecin a d'autant plus d'autorité qu'il reproduit celui du chirurgien lui-même.

10. Ce n'est pas tout. Si l'on compare tout ce que le médecin a déclaré au sujet de la maladie et de ses symptômes avec ce qui a été raconté par les autres témoins, qui étaient constamment auprès de la malade, ne voyons-nous pas — qu'à part le langage technique — ce sont absolument les mêmes faits qui sont rapportés par tous. Nous prenons à témoin de cette concordance des faits notre très-illustre adversaire lui-même qui n'a pu trouver aucune contradiction entre les dépositions reçues. Et si le médecin n'a pas rapporté d'autres faits que ceux que les personnes qui assistaient constamment la malade ont observés de leurs propres yeux, s'il n'en a pas rapporté d'autres non plus que ceux que le chirurgien, témoin pareillement assidu de la maladie, a observés chez la jeune fille, est-ce que nous ne devrons pas croire qu'il a parfaitement connu le mal et ses symptômes? Et ne conclurons-nous pas de cette connaissance parfaite de la maladie que son témoignage est des plus sérieux et des plus dignes de foi?

11. Mais le médecin paraît ne mériter aucune confiance parce qu'il a affirmé que la maladie s'était toujours de plus en plus aggravée, tandis que d'après l'histoire même de la maladie et de sa marche, il est évident que la malade s'est au contraire mieux portée.

12. L'observation faite plus haut se représente ici : La réponse à cette objection est tout entière dans ce qui sera dit du *sujet* du miracle. Supposez que la maladie dont a été atteinte Marie-Rose a été une véritable phthisie pulmonaire confirmée. Les symptômes de cette maladie devaient être certainement la fièvre hectique, l'orthopnée, les crachats purulents, la consomption de tout le corps, la diarrhée colliquative, etc. Supposez que ces symptômes aient persisté toujours chez la malade (comme cela est certain, du

reste, même dans le voyage de Rome), quel est le médecin qui, dans cette persistance, ou plutôt dans cette aggravation des mêmes symptômes, oserait dire que la malade s'est mieux portée, parce qu'elle a pu se lever, marcher, parler, manger, etc. ? Est-ce qu'on ne voit pas tous les jours des phthisiques qui meurent tout à coup, et lorsqu'ils paraissent aller mieux ? Si, dans l'hypothèse de cette maladie, le médecin, s'appuyant sur ces indices, a déclaré que la malade était allée toujours de plus en plus mal, il n'a certainement pas exagéré l'état de la maladie. Or, tel a été son sentiment. En effet, après avoir affirmé la phthisie, après avoir énuméré tous ses symptômes, « les crachats purulents et fétides, l'oppression croissant toujours, la difficulté de garder le lit, d'où le besoin pour la pauvre malade de tenir le haut du corps un peu soulevé, les rougeurs qui apparaissaient sur son visage, la fièvre lente, la diarrhée, la consomption, l'absence de sommeil, » après avoir constaté que tous ces symptômes n'ont pas diminué, mais se sont, au contraire, aggravés toujours, il conclut « qu'il n'y a jamais eu d'amélioration dans l'état de la malade ». C'est pourquoi si on admet comme simple hypothèse ce que nous démontrerons plus loin, il est évident que le médecin, en prononçant son jugement, est resté dans la vérité, qu'il n'a pas du tout exagéré la gravité de la maladie, ou le malheureux état de la malade, et qu'on ne peut pas, sous prétexte d'exagération, refuser d'ajouter foi à son témoignage.

13. Mais assez de preuves. Il est clair, d'après l'examen et la comparaison des dépositions, qu'il n'y a pas de dissentiment parmi les témoins. Il est pareillement évident que le médecin doit être considéré comme un témoin, et non comme un juge. Toutefois, si on examine son jugement avec plus d'attention, on constate que, dans le cas particulier, il ne s'est pas du tout trompé, quant au diagnostic de la maladie consistant dans une suppuration et une ulcération des poumons, mais seulement sur le mode de la suppuration, et qu'il a pu se faire une idée juste du mal, alors même qu'il ne voyait pas la malade chaque jour. Donc si le médecin est considéré ainsi comme témoin, il n'y a pas de doute qu'il n'ait été parfaitement informé, tant par son expérience propre, que par les rapports du chirurgien ; cela ressort aussi de la comparaison de sa déposition avec les dépositions des autres témoins et le récit du chirurgien. Son témoignage doit donc avoir pour nous la plus grande autorité. Le soupçon d'exagération ne peut rien lui enlever de sa valeur, car cette exagération n'existe pas, s'il s'agit, en effet, d'une véritable phthisie, comme nous

allons essayer de le démontrer, avec le secours du vénérable Benoît-Joseph Labre.

II. — Discussion du sujet du miracle, ou de la réalité de la phthisie.

DE LA PHTHISIE EN GÉNÉRAL, DE SES VARIÉTÉS ET DE SES PROGRÈS.

1. Des choses nombreuses et graves ont été imaginées au sujet du caractère de cette maladie; soit par nos adversaires, soit par l'illustre docteur Maggiorani que si les principes médicaux ne sont pas clairement exposés, si l'histoire du fait tout entier et de ses circonstances n'est pas très-exactement décrite, si chaque chose n'est pas soigneusement examinée, d'après les règles les plus sûres de la médecine et de l'expérience, il sera impossible de dissiper les ténèbres amoncelées sur cette question, et de réfuter toutes les objections. Que nos illustres Pères nous permettent donc de traiter ici de la phthisie, de ses variétés et de ses progrès, et de continuer ensuite l'histoire de la maladie, en la comparant avec les canons de la médecine; et bien qu'il doive résulter de là pour eux un grand travail, je les prie de remarquer que, sans ces explications, ils ne pourraient sentir toute la force des arguments que nous allons opposer à ceux de nos adversaires.

2. Burnet écrivait :(1)« Sous le nom de phthisie (de *phtio*, je corromps), en latin *tabes*, on comprend. en général, toute exténuation du corps, quelle qu'en soit la cause. » C'est ainsi que les Grecs l'entendaient. Mais des auteurs plus récents, remarquant que cette exténuation de tout le corps provenait toujours de la corruption d'un viscère, ont distingué, tout en conservant l'ancien nom, les différentes espèces de cette maladie, et ont ajouté au mot de phthisie, le nom du viscère d'où venait le mal : de là la phthisie hépatique, splénique, rénale, mésentérique, pancréatique, intestinale, utérine, etc.

(1) Med. prat. t. II sect. 25. De la phthisie.

Et comme les poumons, soit à cause du tissu délicat qui les constitue, soit parce qu'ils sont plus sujet que tous les autres viscères à l'action des virus morbifiques, et amènent très-souvent la consomption du corps, « l'usage s'est établi parmi les médecins « de donner le nom de phthisie spécialement à la consomption du corps provenant de l'ulcération des poumons (1). » — « L'étisie, affection des poumons, qui affaiblit et consume le corps, est justement et proprement appelée phthisie pulmonaire pour la distinguer des autres phthisies. Bien plus, elle est si connue parmi le peuple que sous le nom de phthision n'en comprend pas d'autre que celle dont le siège est dans les poumons (2). »

18. La phthisie pour nous signifie donc cette consomption du corps qui procède d'une ulcération pulmonaire. C'est pourquoi Burnet écrivait que la phthisie pouvait se définir : L'ulcération purulente des poumons qui dissout peu à peu ou liquéfie le corps tout entier ; ou bien l'ulcération des poumons par une matière âcre et corrosive, avec fièvre lente, toux, crachats sanguinolents et purulents, amenant insensiblement l'exténuation et la consomption du corps. » Ou bien, comme le dit Burserius (3) en renversant les termes : « La vraie phthisie est cette consomption lente de tout le corps produite par l'ulcération des poumons et la fièvre venant de cette ulcération. » Car, comme l'observe le même auteur, un ulcère des poumons ne produit la phthisie que s'il cause chez celui qui en souffre la maigreur et la fièvre lente (4). » Cette fièvre est inséparable de la véritable suppuration des poumons et de la consomption du corps. Et comme l'ulcération des poumons ne peut exister sans les symptômes qui prouvent la lésion de ce viscère, Hoffmann a fort bien dit « que la phthisie est la consomption du corps avec fièvre lente, respiration difficile, toux pénible et continue, jointe à des crachats abondants d'humeurs et de matière corrompue et purulente, provenant d'une grave lésion de la substance pulmonaire par squirre, corruption ulcéreuse ou abcès (5). Chacun voit aisément que tous ces détails sont ajoutés comme autant de symptômes évidents, par lesquels on peut reconnaître l'ulcère des poumons et la

(1) Burnet loc. cit.
(2) Burserius, Des maladies de poitrine, § 54.
(3) Loc. super. cit. § 54.
(4) Ibid 57.
(5) Médecin. System. t. IV, part. 4, chap. II. Des affections phisiques, § 2,

consomption du corps, mais que le caractère de la phthisie ulcéreuse consiste dans un véritable ulcère des poumons et dans la consomption du corps, et qu'à cause de cela la définition essentielle de cette maladie contient ces deux choses qui la distinguent de tout autre mal.

19. Les causes de la phthisie sont nombreuses ; elle peut venir ou d'une mauvaise constitution du corps et des poumons, ou d'une lésion faite à cet organe, ou d'un ébranlement quelconque disposant à la maladie. D'où la phthisie pulmonaire se divise naturellement en phthisie primaire et secondaire, c'est-à-dire en phthisie qui a sa cause propre et *sui generis*, comme la phthisie tuberculeuse, et en phthisie qui provient d'autres maladies, par exemple de l'hémoptysie, de la pleurésie, de la péripneumonie dont la non guérison peut amener la suppuration. Aussi Burserius écrivait-il (1) : « l'hémoptysie, la pleurésie et la péripneumonie imparfaitement guéries ou suppurantes sont des causes de phthisie.

20. Cette diversité d'origine et de causes modifie le caractère de la maladie ; elle fait aussi que certaines phthisies ont un cours plus long, comme la phthisie primaire ou tuberculaire dont la marche est extrêmement lente ; tandis que d'autres, comme celles qui proviennent d'inflammation non *résolue*, et amenant la suppuration, ont une marche beaucoup plus rapide. Ces différences varient beaucoup selon la constitution du malade, son âge, et d'autres causes qui peuvent survenir. Et quoique la phthisie en général soit comprise parmi les maladies chroniques, relativement aux maladies aigues qui sont bien moins longues, cependant si on compare certaines phthisies avec d'autres, il en est qui sont tellement rapides qu'elles ont mérité le nom de phthisies aigues. « Selon qu'elles ont une marche plus rapide ou plus lente, disait Burserius (2), les phthsies, d'après leur cours, sont appelées aigues ou chroniques. Il y a, en effet, des phthisiques qui meurent en très-peu de temps, tandis que d'autres souffrent très-longtemps et vivent contre toute espérance. Et on lit dans Portal à ce sujet (3) : « les médecins ont presque tous placé la phthisie pulmonaire parmi les maladies chroniques, et parmi celles qui ont un cours lent et dangereux. Mais le cours de cette maladie n'est pas le même pour toutes les personnes. Il est quelquefois si lent

(1) Loc. cit. 58.
(2) Ibid. 55.
(3) De la phthisie pulmonaire, t. III, art. 2, p. 117 et suivantes.

que la maladie dure des années entières, mais il est parfois si rapide que la maladie a toutes les apparences d'une maladie très-aiguë de la poitrine. Et comme ce point est assez négligé, nous nous proposons de nous en occuper en ce moment. Cette différence entre la rapidité et la lenteur d'une phthisie vient d'abord de son espèce, ensuite de l'état du malade, et enfin des différents accidents qui peuvent survenir. La phthisie scorbutique, scrofuleuse, calculeuse, rhumatismale, goutteuse, durent en général plus longtemps. La phthisie *exanthématique* et celle qui vient d'une éruption ont un cours plus rapide. La rapidité de la maladie est d'autant plus grande que ceux qui en sont atteints sont plus jeunes. »

21. Cependant, que la phthisie soit chronique ou qu'elle soit aiguë, qu'elle soit primaire ou secondaire, elle a deux phases très-distinctes ; ou bien la maladie commence, ou bien elle est parfaitement confirmée. « Tout ce qui obstrue, distend, relâche, irrite, corrode, enflamme, déchire les poumons et les parties voisines, produit un ulcère purulent (1)» : tout cela constitue la première phase de la maladie qui consiste tout entière dans ce procédé destructeur d'où viendra ensuite la suppuration. « Mais dès que la maladie perd sa nature de fièvre lente et que, devenue plus aiguë, elle imite la pleurésie ou la péripneumonie, ou qu'elle a des accès vagues et irréguliers de fièvre intermittente produits par la suppuration, et que le pus commence à sortir, il n'y a plus de doute alors, la phthisie est parfaitement confirmée (2). » En effet, la suppuration est alors parfaite et l'ulcère des poumons, en quoi consiste le caractère et la nature de la véritable phthisie, commence à devenir purulent.

22. Dans toute phthisie, tout ce qui précède cet ulcère appartient plutôt à la phase préparatoire de la phthsie qu'à la phthisie elle-même. Ainsi dans la phthisie tuberculeuse tant que les tubercules demeurent durs, et que cette dureté n'est pas ramollie par un développement inflammatoire, c'est la phase préparatoire, c'est le commencement de la phthisie (3). Mais dès que le pus est formé, dès que les abcès

(1) Burserius, loc. cit. 58.
(2) Burserius, loc. cit. 60.
(3) « Il suit de là que sous le nom de phthisie commençante nous comprenons toute cette phase préparatoire que quelques-uns — avec la réserve, § 14 — ont divisée en naissante et progressive, avant l'ulcération. Nous n'avons pas adopté cette division parce qu'elle ne peut s'appliquer qu'à la phthisie tuberculeuse, dont il n'est pas ici question,

qui le contiennent sont ouverts, et que le malade commence à expectorer, la phthisie alors devient phthisie *confirmée*. Ainsi dans la phthisie qui naît de l'hémoptysie, tant que la toux, le crachement de sang, la douleur dans quelque partie de la poitrine, ne prouvent pas la lacération des poumons, c'est la phase préparatoire. Mais lorsque l'expectoration purulente trahit la formation complète dans le poumon d'un ulcère purulent, c'est alors la phthisie confirmée. De même dans la phthisie produite par la péripneumonie, tant que l'inflammation des poumons persiste, tant que les jours critiques, passés sans résolution, rendent la suppuration imminente, c'est la préparation à la phthisie ; mais dès que la suppuration est parfaite, et que les crachats dénoncent un ulcère purulent, c'est la phthisie confirmée. « Dès que le pus commence à être expectoré, disait Bursérius, déjà cité, il n'y a plus à douter alors que la phthisie soit confirmée. » C'est pourquoi l'affection tuberculeuse des poumons, pendant la période de la crudité et même du ramollissement de l'abcès, de l'hémoptysie, de la péripneunomie, etc., ne constituent pas la phthisie proprement dite, mais la pronostiquent seulement, lui ouvrent la voie, la préparent et la produisent; car la véritable phthisie consiste dans l'effet de ces causes, c'est-à-dire dans un ulcère purulent des poumons produit par le développement morbide de ces différentes affections.

26. Il y a ici deux observations importantes à faire. La première c'est que les procédés morbifiques, qui précèdent la phthisie confirmée font quelquefois un tel ravage dans les poumons que les malades succombent pendant cette phase de préparation ; témoins certaines affections très-graves des poumons, et entre autres, les tubercules même ou non encore ouverts, ou tout à fait durs, qu'on a trouvés dans le corps de phthisiques qui n'ont jamais craché de pus (1). Et voilà la

et non aux phthisies secondaires. Burserius est de notre avis sur ce point ; il dit, en effet, *loco citato*, § 6 : « La phthisie est ordinairement divisée par les médecins en trois degrés ; mais cette division ne semble pas pouvoir convenir à toute phthisie pulmonaire, car toute phthisie ne provient pas de tubercules. Celles qui proviennent de l'hémoptysie, de la pleurésie, de la péripneumonie suppurantes, d'une humeur âcre et corrosive et d'autres causes semblables, ne peuvent jamais être ainsi divisées. C'est pourquoi je suis d'avis de diviser la phthisie en phthisie qui *commence*, ou phthisie *incipiente*, et en phthisie *confirmée*. A la première répond la suppuration imparfaite, à la seconde, la suppuration vraie, ou ulcéreuse.

(1) On en trouve un grand nombre d'exemples dans les auteurs de médecine pratique. Nous nous contenterons d'en citer un, tiré de Bonnet, t. I, liv. 2, sect. 17, observ. 7 ; il écrit : « Lors qu'enfin David Gervis fut arraché aux misères humaines après de nombreuses

raison pour laquelle, dans les cas de lésions très-graves, la phase de la phthisie déclarée est de très-courte durée. En effet, plus la lésion du viscère est grave et profonde pendant la phase préparatoire, plus la seconde phase doit être courte ; il suit de là que ces phthisies sont aigues et même très-aigues relativement à celles qui succèdent à une préparation plus calme.

24. L'autre observation, c'est que la phthisie, quelle qu'en soit la cause, quelle que soit la marche préparatoire qu'elle ait suivie, se montre constamment la même après qu'elle est *confirmée*, et parvenue à la phase de phthisie véritable et parfaite. De sorte que dans cette seconde phase disparaissent toutes les différences qui existaient dans la phase de préparation entre la phthisie tuberculeuse, par exemple, et la phthisie hémoptoïque et péripneumonique; et qu'il n'est plus possible de distinguer l'une de l'autre, à moins qu'on ne se reporte à la phase qui a précédé; c'est de celle-ci seulement qu'on peut tirer le nom de l'espèce de phthisie que l'autre phase ne saurait faire connaître, puisqu'elle est la même dans toutes les phthisies. Au nom de phthisie pulmonaire, dit Joseph Franck (1), se rattachent un grand nombre de maladies chroniques dont les symptômes caractéristiques sont divers, et ces maladies quand elles ne sont pas guéries de bonne heure, arrivent toutes tôt ou tard à ceci, que, la

et graves affections, nous avons ouvert son corps, et nous avons constaté que la langueur qui l'a fait mourir avait sa cause dans les poumons. Tout le parenchyme, en effet, était rempli de tubercules très-petits, durs et visqueux. » Du reste, ces observations ont été souvent faites par les médecins: entre toutes, choisissons-en quelques-unes tirées des médecins de notre temps. Portal dit, dans l'ouvrage déjà cité, t. II, p. 210 : « Quelquefois le malade meurt sans que nous ayons pu distinguer la moindre trace de suppuration des poumons; » Et Laennec dans son traité de l'auscultation médiate, t. II, p. 25 : « Lorsqu'il y a un très-grand nombre de tubercules, même très-petits, dans un poumon, la mort arrive quelquefois avant qu'aucun d'eux soit arrivé à un degré de ramollissement tel, que la matière tuberculeuse ait pu s'ouvrir un passage dans les bronches, et donner lieu à une excavation ulcéreuse. » Et encore, p. 167 : « Quelques phthisies commençant par la diarrhée arrivent au terme fatal, sans jamais avoir été accompagnées de toux et d'expectoration. Mais alors on ne trouve ordinairement dans les poumons que des tubercules crus. » Et enfin, p. 170: « Quelques malades succombent à l'intensité de la fièvre, et d'une affection qui n'a d'autres symptômes que ceux d'un catarrhe muqueux très-aigu ; et la mort arrive avant que l'amaigrissement ait donné l'éveil sur la nature de la maladie. On trouve ordinairement alors, à l'ouverture un grand nombre de tubercules jaunes *crus*, plus ou moins ramollis, et assez volumineux, et rarement une éruption secondaire. »

(1) Traité de médecine pratique universelle, t. II, part. 2, ch. 10.

fièvre hectique étant apparue avec toux et crachats purulents, elles déchirent plus ou moins les poumons et finissent par éteindre misérablement la vie. » Et la raison en est évidente. La phthisie ulcéreuse, comme nous l'avons vu, consiste tout entière dans la suppuration et l'ulcération des poumons. Or, cette suppuration, où qu'elle ait lieu dans le corps, quelle que soit la partie qu'elle attaque, et quelle qu'en soit la cause, a toujours les mêmes symptômes. C'est pourquoi la phthisie confirmée, d'où qu'elle vienne, qu'elle soit primaire ou secondaire, se trahit toujours par les symptômes qui révèlent une suppuration déjà parfaite des poumons. « Si les phthisies, dit Portal, présentent, par rapport à leur cause et dans leur commencement, de notables différences, faciles à distinguer et essentielles à bien connaître pour leur donner les soins qui leur conviennent, elles se ressemblent si bien dans les derniers temps qu'il serait impossible d'en distinguer les différentes espèces, si on ne savait pas très-bien tout ce qui les a précédées (1). »

25. De là vient que s'il existe autant de descriptions de la phthisie à ses débuts qu'il existe de maladies pouvant engendrer une phthisie *confirmée*, il n'y a chez tous les auteurs qu'une seule définition de la phthisie *confirmée*, c'est-à-dire une ulcération des poumons produisant la consomption du corps. C'est ce que Portal constate encore en ces termes : « Les médecins méthodiques prétendent que le caractère de la phthisie pulmonaire consiste dans la consomption du corps avec fièvre lente, accompagnée le plus souvent de toux, d'une respiration difficile, et ordinairement de crachats purulents. Mais cette définition ne peut convenir qu'à la phthisie confirmée, regardée comme incurable, et ne s'applique en aucune manière à la phthisie qui commence.

26. Résumons maintenant en quelques mots ces observations qu'il fallait nécessairement rappeler. Nous avons vu : 1° Que la phthisie pulmonaire ulcéreuse consiste dans un ulcère des poumons qui amène la consomption de tout le corps. 2° Que la phthisie peut être primaire ou secondaire, selon qu'elle vient de causes qui lui sont tout à fait particulières, ou d'autres maladies. 3° Que parmi ces maladies qui préparent à la phthisie, il faut nommer en premier lieu l'inflammation des poumons. 4° Que la phthisie, si on la compare aux maladies aigues, est toujours chronique, mais que ses différentes variétés diffèrent tellement entre elles dans leur cours que quelques-unes, par rapport aux autres,

(1) Observ. sur la nole et le traité de la phthisie, t. II, p. 4 et suiv.

et surtout à la phthisie primaire ou tuberculeuse, qui est toujours, longue peuvent être comptées parmi les maladies aigues, et le sont en effet par les médecins. 5° Que les exanthèmes répercutés, le jeune âge des malades, le tempérament pléthorique, les maladies antérieures, et d'autres causes peuvent quelquefois tellement accélérer le cours de la phthisie, qu'elle revêt le caractère des maladies les plus aigues. 6° Que deux phases doivent être distinguées dans la phthisie ulcéreuse, l'une préparatoire qui ouvre la voie à la maladie, l'autre de suppuration et d'ulcération des poumons qui constitue seule la phthisie véritable, la phthisie parfaite et proprement dite, c'est-à-dire la phthisie confirmée. 7° Que les progrès du mal pendant la phase préparatoire sont quelquefois si rapides qu'ils causent la mort des malades, avant que la phthisie devienne une phthisie confirmée, et que c'est de cette violence plus ou moins grande que dépend la durée de l'une ou de l'autre phase. 8° Que la seconde phase, qui est celle de la suppuration, a dans toute phthisie les mêmes symptômes de suppuration, en sorte que, pendant cette période, une phthisie ne peut être distinguée d'une autre phthisie que par les circonstances qui ont précédé, et qu'elles doivent toutes se définir de la même manière : « La vraie phthisie pulmonaire d'après l'avis commun, est cette consomption lente de tout le corps qui est produite par l'ulcération des poumons et la fièvre continue venant de cette ulcération (1). » Après ces préliminaires relatifs à la phthisie en général, nous revenons à la nôtre.

III. — Du véritable caractère de la maladie dont a été atteinte Marie-Rose.

27. Celui qui met de côté les causes d'une maladie, qui en sépare les diverses phases, qui en examine un à un, séparément, tous les symptômes, n'arrivera jamais à en connaître le véritable caractère. Or, notre adversaire s'est placé dans ce cas, comme chacun peut le constater en étudiant avec un peu de soin sa *réponse*. La confusion qui en résulte nous oblige à réunir ici comme sous un seul coup d'œil la condition de la malade, les causes de son mal, le nœud des changements survenus, la liaison des phases, et toute la série des symptômes, afin que la série des faits ainsi rap-

(1) Burserius, tant de fois cité.

prochés révèle le vrai caractère de la maladie dont nous nous occupons. Ce caractère une fois connu, il nous sera facile de réfuter les objections qu'on nous oppose. Mais nous avons besoin pour ce travail de l'indulgence des très-illustres Pères ; qu'il leur plaise donc de ne pas considérer cette étude comme ennuyeuse et inutile, car, si elle les condamne à un certain travail, elle leur évitera du moins l'ennui de recourir à notre Information et à nos réponses précédentes ; que nous avons résumées dans la notice très complète qui va suivre.

28. C'est un fait d'expérience qu'il n'y a pas d'âge plus exposé à la phthisie que l'adolescence, et Cous pouvait déjà écrire il y a vingt-trois siècles : aux jeunes gens les crachements de sang et la consomption (1). Après lui tous les médecins ont enseigné la même chose. Et la raison en est claire. « Tant que le corps prend de l'accroissement, ses forces actives croissent également mais dans une proportion plus grande. Ces forces actives deviennent telles que la puissance de cohésion dans les parties molles peut à peine en supporter l'action ; il suit de là que ces forces grandissant ainsi chez les jeunes gens se traduisent pour la cause la plus légère par des inflammations, des fièvres ardentes, des hémorrhagies variées et des crachements de sang. Ces maladies des jeunes gens dégénèrent souvent en une suppuration des poumons (2). » Or, la jeune fille dont il s'agit, quand elle tomba malade, « pouvait avoir quatorze ou quinze ans (3). » Elle ne se trouvait donc pas dans un âge où on est à l'abri de la phthisie, mais au contraire dans un âge tout à fait exposé à cette maladie. Ce danger était augmenté encore par son tempérament, puisque, « le tempérament de cette jeune fille était pléthorique (4). » Or chez ces tempéraments, si la phthisie les atteint, « la circulation y étant plus rapide, la suppuration se produit aussi plus vite (5) ; » en effet, à cet âge « les vaisseaux sont plus ténus et se brisent beaucoup plus facilement que dans un âge plus avancé (6). »

29. Chez cette jeune fille ne faisaient pas défaut certaines de ces causes qui affectant le corps ou une partie du corps mettent le malade dans un état tel que, sous une influence

(1) Aphor. 3, 29.
(2) Gorter, in Hippis. aphor. p. 5, 9.
(3) Sum. p. 2, 7, 19.
(4) *Id.* p. 24.
(5) Portal, t. III, p. 125.
(6) Hoffmann, t. IV, part. 4.

nuisible un peu puissante, il se trouve atteint d'une maladie particulière. Notre jeune fille, en effet, « souffrait habituellement d'un asthme convulsif lequel joint à un âge et à un tempérament prédisposant à la phthisie, pouvait, la moindre cause suffisante intervenant, déterminer cette maladie, puisque, de l'avis des médecins, « tout asthme tend à la phthisie (1) ».

30. A cette cause prédisposante s'adjoignit une autre cause beaucoup plus puissante, la rougeole, le virus morbilleux qui attaquèrent notre malade au commencement de mars ; car, prédisposantes à la phthisie sont éminemment les pleurésies, les péripneumonies imparfaitement résolues et suppurées, les métastases, la gale, l'herpès, les morbilles de la variole, et les autres affections de la peau répercutées et rentrées (2). Voilà ce qui arriva à Marie-Rose, laquelle dans la période d'éruption subit un exanthème rentré, de telle sorte que les humeurs non purgées dans l'époque accoutumée cherchèrent une place dans la cavité thoracique et ne pouvaient que léser les poumons. Ce fait s'accorde parfaitement avec la médecine expérimentale. En effet dans la médecine *on voit quelquefois des humeurs vicieuses arrêtées imprudemment dans leurs mouvements de sortie aller se loger dans la partie molle et spongieuse des poumons, et après un certain séjour y former un ulcère* (Hoffmann, loc. cit.).

31. Mais l'ulcère doit être précédé de l'inflammation qui seule dissout, liquéfie et réduit en pus et en sanie les parties atteintes. A vrai dire, nous ne voyons pas trop comment un homme sensé pourrait révoquer en doute que ce phénomène, qui constitue la cause immédiate de la phthisie et son état préparatoire, se soit présenté dans le cas actuel. La raison indique assurément qu'il a dû en être ainsi, soit que l'on consulte l'expérience en général, soit qu'on considère le cas particulier. L'expérience enseigne que, d'ordinaire, à moins d'être attirées à la surface par le secours de l'art, les pustules qui rentrent au dedans attaquent les viscères, et engendrent les lésions les plus graves ; que de plus les poumons étant les plus délicats de tous les viscères, ressentent plus facilement et plus gravement leurs atteintes. « De toutes les maladies qui succèdent aux morbilles malins, dit Burserius, la plus fréquente est la péripneumonie qui, se déclarant tout à coup lors de leur dessèchement, met les malades en grand danger de vie et souvent les tue. » Cela posé, si dans le cas présent on

(1) Mangetus. Biblioth. méd. pract. de phtisi asthmatica.
(2) Burserius. Instit. med. cap. 3, § 58.

tient compte tant de l'âge de la jeune fille, qui n'opposait que des vaisseaux délicats, des parties plus molles et moins cohérentes, que de son tempérament pléthorique, tout à fait propre, par une circulation trop rapide et trop énergique, à faire gonfler et se rompre les vaisseaux du poumon où afflue toute la masse du sang, si l'on tient compte enfin de l'asthme chronique assez fatal au poumon, toutes ces considérations persuaderont fortement que ce viscère, a pu et dû être très-gravement enflammé par le virus exanthémateux répercuté à l'intérieur.

32. L'événement d'ailleurs a prouvé qu'il en fut ainsi. C'est par les symptômes *de la poitrine que l'on connaît si les poumons sont atteints* d'autres maladies. « La phthisie née de la fuite, à contre-temps, d'autres maladies, prend le nom de métastatique: la toux, la dyspnée, les douleurs dans la poitrine et le *decubitus* difficile sont les signes évidents que le mal s'est établi dans les poumons (1). » Or ces symptômes se sont déclarés chez la malade, la répercussion de l'exanthème à peine effectuée. Le chirurgien et le médecin dans leur déposition avaient dit d'une manière générale : Une grave péripneumonie s'est manifestée, accompagnée de symptômes non moins graves, « et le médecin déposant par la suite parla encore plus clairement: « de là, l'inflammation et l'attaque, cette ma- « ladie se déclara par une très-*grande difficulté de respirer*, « difficulté autre que celle de l'asthme convulsif dont souffrait « habituellement Marie-Rose, *avec toux sèche et fatigante*, « *avec une fièvre violente et d'une nature inflammatoire*.

33. On pourrait être tenté de ne pas trouver dans cette énumération des symptômes la douleur de poitrine dont Joseph Frank parlait tout à l'heure et qui souvent accompagne la péripneumonie. Mais il est à remarquer que parfois cette douleur est si peu considérable qu'elle n'est remarquée ni par le malade, ni par le médecin, et ne laisse après elle aucun souvenir. En effet, comme l'a fait remarquer Celse, ce genre de maladie est plus dangereux que douloureux ; quelquefois même la douleur manque entièrement comme le note Swieten lorsqu'il dit: « Parmi les effets reconnus de l'inflammation se trouvait aussi un point douloureux,...cependant cette douleur aiguë ne paraît pas toujours accompagner la maladie dont il s'agit. C'est pourquoi Galien au lieu de cette douleur avait mis au nombre des symptômes de la péripneumonie un sentiment d'angoisse et de pesanteur, lorsqu'il a dit : « quand à la difficulté de respirer, à l'angoisse, à la

(1) Frank. Méd. prat. univers. de phtisiæ, § 50.

pesanteur se joint une fièvre aiguë, c'est là un effet de l'inflammation pulmonaire. Et, après Galien et d'autres encore, Jean Pierre Frank a donné l'une et l'autre de ces sensations de douleur et d'oppression comme un symptôme pathognomonique de la péripneumonie, quand il a dit: « La peripneumonie est une fièvre avec respiration difficile, avec sentiment de pesanteur ou de douleur fixe plus grave dans la poitrine; avec toux fréquente et revenant bientôt après une respiration plus prolongée (1). » Or chez notre malade se trouvait ce sentiment d'oppression ou de pesanteur au point qu'elle ne pouvait plus respirer et qu'elle avait sans cesse la bouche ouverte, parce que sa poitrine lui faisait l'effet d'un soufflet qui s'élève et s'abaisse. C'est ce sentiment d'oppression que le médecin traduisait par ces mots : souffle pénible, et dont, pour exprimer plus clairement sa gravité, il ajoutait qu'il eut un caractère tel, que pour prendre sa respiration la pauvre infirme avait besoin de se tenir le tronc légèrement élevé. Nous trouvons donc chez Marie-Rose la difficulté de respirer avec angoisse et pesanteur, puisque nous y reconnaissons ce souffle pénible, qui caractérise exactement l'oppression ; nous y trouvons la fièvre aiguë, car elle avait, dit-il, *une fievre violente du genre dit inflammatoire* : nous avons enfin la toux, puisqu'il dit encore, une toux incommode et sèche fatiguait la malade. Nous avons donc tous les véritables symptômes de la péripneumonie.

34. Permettez-nous, Éminents Pères, de scruter à fond cette question et de nous y arrêter plus longtemps encore ; elle est le pivot de toute la thèse. L'inflammation en général, selon l'avis de Borehaave est une pression du sang rouge artériel stagnant dans les vaisseaux capillaires, et comme un froissement par le sang mis en mouvement, sang plus fortement chassé par la fièvre. Si cette pression du sang stagnant a lieu dans les vaisseaux du poumon, l'inflammation de se vicère en résulte, et si une véritable inflammation se produit dans les vaisseaux pulmonaires aptes à la subir, la maladie prend le nom de péripneumonie. Et parce que cette stagnation naît dans les artères capillaires de tout ce qui, en pressant, tiraillant, entortillant, rompant, broyant, brûlant, rongeant, ridant les parois des vaisseaux les resserre tellement que le diamètre d'ouverture devienne moindre que le diamètre des globules sanguins, voilà pourquoi, avant de se prononcer sur une péripneumonie, il faut, non-seulement s'appliquer à discerner les symptômes, mais il faut aussi donner une attention sérieuse aux causes qui peuvent en-

(1) De curand. hom. morb. de péripn. § 184.

gendrer de tels effets. Et c'est pourquoi Swieten cherchant prudemment à quels signes on peut reconnaître la maladie qui nous occupe et la distinguer des autres maladies de poitrine répond : « Les causes qui ont précédé et les effets observés enlèvent facilement toute espèce de doute. »

35. Mais dans notre cas la cause antérieure fut la répercussion du virus exanthématique qui produisit certainement les effets cités plus hauts, en brûlant, broyant, ridant, car dans ces affections pustulaires il y a abondance telle de matière séreuse âcre, qu'on ne peut imaginer nulle cause plus propre à enflammer les poumons, ainsi que le démontre l'expérience et que tous les médecins l'enseignent. Et, en réalité, cette action morbifique dut être d'autant plus forte dans notre cas qu'il s'agissait d'une jeune fille souffrant habituellement d'un asthme, à un âge et dans un état pléthorique, qui ne pouvaient offrir que des vaisseaux pulmonaires très-exigus défavorables à la circulation plus accélérée du sang, et par conséquent complétement impropres à recevoir et à transmettre les globules sanguins, lorsqu'une cause quelconque enflammait, rongeait et rétrécissait les vaisseaux déjà contractés. A cette cause première, très-puissante et directe, ajoutez les effets observés, c'est-à-dire tous les symptômes évidents de la péripneumonie, le souffle ambarrassé, la fièvre violente du genre dit inflammatoire, la toux fatigante et sèche, etc.; et, dans ces conditions, je vous le demande, quelle maladie allez-vous diagnostiquer sinon la péripneumonie ?

36. On me demandera : Pourquoi tant d'efforts pour démontrer l'existence de la péripneumonie ? Parce que de son existence dépend le diagnostic de la maladie qui nous occupe. En effet, si l'inflammation des poumons s'est produite, si sa résolution ne s'est pas opérée, si elle est passée en suppuration, nous avons alors dissolution des poumons, au sein lesquels le pus s'est formé; et, né de ce pus, l'ulcère des poumons qui constitue la phthisie confirmée. Cette conséquence, dans sa science éminente, notre adversaire l'a tellement aperçue qu'il a appliqué toutes les forces de son esprit à démontrer qu'il n'y avait pas eu d'inflammation ; et, en effet, inflammation établie, c'en était fait de sa thèse.

37. Mais, dira t-on encore, cette inflammation dont vous soutenez si fortement l'existence, a-t-elle passé en suppuration ? Pour répondre péremptoirement à cette question, il faut envisager tant les solutions possibles de l'inflammation, que l'histoire de la maladie dont il s'agit. Il y a cinq (1)

(1) I. P. Frunk de curando hom. morbis citat. lib. II, § 120.

solutions possibles de l'inflammation : la résolution, la suppuration, l'induration, la gangrène, l'hydropisie à l'état aigu. Il serait superflu d'envisager chacune de ces terminaisons puisque chez notre malade ni hydropisie, ni gangrène, ni tumeur quelconque, ni induration ne s'est produite. Il reste donc seulement la résolution et la suppuration. La résolution se fait dans les jours critiques ou non. Dans le premier cas, elle rend la santé ; et c'est pourquoi les signes de la résolution sont que les symptômes d'une maladie légère de sa nature commencent tous à diminuer (1) ; car alors la matière morbifique extravasée dans le tissu cellulaire est résorbée, puis évacuée au moyen des crachats, des urines, des sueurs ou des exanthèmes. Tous les péripneumoniques, a dit Hippocrate (2), qui n'ont pas été repurgés aux jours critiques mais, non sans agitation d'esprit, ont passé les quatorze jours, courent risque de suppurer » et ailleurs, « celui qui ne se guérit pas, au septième, au neuvième au dixième jour, commence à suppurer ». Or dans notre cas, les jours critiques n'ont, pas rendu la santé à la malade, ils n'ont pas diminué le mal ; donc la maladie ne disparut pas par résolution, et elle persévéra dans toute sa rigueur; s'il en est ainsi, mettant de côté le cas de mort ou d'une autre maladie métastatique, ce qu'il n'est par permis de supposer dans notre thèse, il ne reste que la solution par suppuration ; donc notre jeune fille a dû passer par là.

38. Et en effet, à supposer que l'inflammation ne puisse être résolue dans les jours critiques, arrive la suppuration manifestée, dit le médecin, par la fièvre suppuratoire, une toux moins sèche, des crachats purulents et fétides, symptômes qui furent toujours en augmentant dans la suite, comme l'indiquaient un plus grand accablement, de la difficulté à se tenir couchée (d'où le besoin senti par la pauvre infirme, de se tenir le tronc légèrement soulevé) ; les couleurs rouges qui apparurent sur ses joues ; la fièvre plus lente indiquant que la suppuration avait lieu; par les sueurs et la diarrhée ; puis une grande consomption, l'insomnie; enfin les crachats de plus en plus copieux, sanguinolents et fétides. Le même médecin dit plus clairement encore « que la fièvre constatée fut lente et continue » ; les autres témoins ajoutent aux symptômes déjà relatés « qu'elle se plaignait toujours d'une grande soif, qu'elle avait une soif telle qu'elle ne pouvait se lasser de boire ; une soif par laquelle elle se

(1) Swietenus ad Boer. apho. 833.
(2) Coac. phenqt. num, 396

sentait brûlée comme à l'intérieur. Elle était consumée à faire compassion... sa peau était collée sur ses os.., ses pieds étaient gonflés, l'enflure arriva d'abord à mi-jambe puis la jambe entière fut enflée.

39. En effet, comme l'enseigne Jean-Pierre Frank (1), la décroissance de la fièvre, sans cause manifeste, indique le travail de la suppuration qui commence ; au contraire une suppuration faite et déjà adulte s'annonce par une fièvre légère et continue, par les sueurs du matin accompagnées de sécheresse et de soif incessante, par l'évacuation du pus, l'amaigrissement du corps, l'œdème des pieds, la rougeur des joues, la diarrhée, et les autres symptômes particuliers à tout organe en suppuration, comme dans le cas présent une toux sèche, l'orthopnée, les crachats infects, etc...Voilà pourquoi,dans notre cas actuel,l'inflammation primitive, laquelle ne s'était changée en aucune maladie métastatique et n'avait pas été *résolue*, prouve que la suppuration des poumons avait dû suivre nécessairement : son commencement réel a été démontré par le décroissement de la fièvre sans cause manifeste,par la fièvre suppuratoire, la fièvre devenue plus lente, la toux plus humide etc. Il apparut de même que la suppuration était faite et déjà avancée, par une fièvre lente faite et continue,par la couleur rouge du visage,la grande soif, la grande consomption, les crachats abondants, sanguinolents et fétides, les sueurs, la diarrhée, les jambes enflées ». Donc la suppuration des poumons ou l'ulcère pulmonaire dans notre cas particulier, sont pleinement mis hors de doute, soit par le raisonnement médical, soit par l'ensemble de tous les symptômes qui démontrent une suppuration adulte.

40. Or, comme nous l'avons vu, la phthisie véritable ou phthisie confirmée, n'est autre chose que l'ulcération du poumon, sous l'influence de laquelle le corps tout entier se fond, ou bien la consomption lente de tout le corps, qui suit l'ulcération des poumons, et la fièvre légère et continue qu'elle engendre ; donc notre jeune fille qui fut atteinte de cet ulcère n'eut certainement pas d'autre maladie qu'une phthisie vraie et confirmée. Et en effet les auteurs dépeignent la période extrême de la phthisie ulcéreuse d'après les symptômes que nous avons énumérés (2). « La phthisie complète, dit Sennert se connaît aux mêmes signes (les signes de la phthisie à son début) mais à ces signes devenus plus évidents et s'aggra-

(1) Loco citato, § 128.
(2) Méd. pract. lib. II, part. 2, cap. 12

vant... On connaît en effet la phthisie parfaite à l'ulcération des poumons, à la fièvre lente et continue, à l'amaigrissement de tout le corps qui en résulte, à l'affaissement, à la respiration difficile. » Et Portal (1) dit : « Dans ce troisième état la fièvre devient plus vive, l'amaigrissement augmente, les crachats deviennent plus mauvais, la difficulté de respirer extrême (ce qu'il exprime plus clairement encore plus bas lorsqu'il dit : Les malades éprouvent une grande difficulté de respirer lorsqu'ils sont couchés horizontalement (comme dans le cas actuel) ; le malade est sujet à des sueurs abondantes, qui se combinent avec d'autres symptômes, la diarrhée, le gonflement des pieds et des jambes. Et Burserius (2) qui enseigne qu'on peut se prononcer sur la phthisie confirmée d'après la fièvre suppuratoire et le crachement de véritable pus, ajoutant qu'il n'est plus permis après ces symptômes de douter de la phthisie. Il avait écrit auparavant : Comme la phthisie confirmée ou ulcéreuse parcourt peu à peu ses périodes jusqu'à ce qu'elle arrive au terme dernier, c'est avec raison, que pour expliquer son état variable, on la divise en trois degrés que caractérisent les circonstances diverses de l'ulcération et de la maigreur (remarquez, je vous prie, que de ces deux indices surtout, ulcération et maigreur, dépend le jugement à porter sur la gravité de la maladie, pourvu qu'elle soit accompagnée de fièvre lente). Le premier degré existe quand le poumon commence à s'ulcérer et que cependant l'exténuation du corps n'est point encore sensible ; le second, lorsque l'ulcération et la maigreur se montrent plus manifestement; le troisième enfin, lorsque le pus infecte tout, lorsque l'ulcération se répand plus au loin, à ce point que toutes les humeurs paraissant se liquéfier, il ne reste plus que des os recouverts de peau.

41. Que notre malade se soit trouvée dans ce troisième état, les symptômes recueillis par les témoins le prouvent trop. Car, que l'ulcération se fût répandue largement en elle, et que le pus eût tout envahi, les crachats le démontraient, puisqu'elle expectorait fréquemment des crachats épais comme de la matière liée, « et ces crachats, dit le médecin, devenaient de plus en plus copieux, sanguinolents et fétides. Les sueurs, les diarrhées colliquatives prouvaient de leur côté que les humeurs s'étaient liquéfiées ; et le seul aspect de son corps, des os couverts de peau (la peau était collée aux os), ajoutait le dernier trait au tableau. Donc

(1) De la phthisie pulmonaire, t. III, p. 10.
(2) De morb. pect. § 6.

notre jeune fille fut atteinte d'une phthisie confirmée et réellement arrivée à son dernier degré.

42. Ces symptômes quoique moins graves, se produisirent chez la malade, avant la fin de mars, et s'aggravèrent de jour en jour. Au mois de mars en effet (ainsi l'affirment dans leur déposition le médecin, le chirurgien, et l'archiprêtre), « la maladie existait, avec ses signes caractéristiques, la toux, l'expectoration purulente, la fièvre hectique, une respiration habituellement très-haletante, menaçant de s'arrêter presque au moindre accident, la consomption, les sueurs nocturnes, la diarrhée colliquative. Tous ces symptômes à partir du commencement d'avril s'accrurent de jour en jour. » Donc depuis la fin de mars, et le commencement d'avril, la phthisie était prouvée; confirmée par l'ensemble de tous les symptômes réunis, et entre tous les autres, l'expectoration purulente, la consomption, ou épuisement du corps, avec une petite fièvre hectique.

43. La rapidité de la maladie n'a rien d'étonnant. En effet si la phthisie confirmée a son siège dans un ulcère des poumons, que trahissent des crachats purulents, en même temps que la maigreur et une fièvre lente ; si l'ulcère naît de la suppuration des poumons chacun comprend, que l'inflammation des poumons ne se résolvant pas, cette suppuration doit aussitôt avoir lieu, et par elle l'ulcère. Mettons de côté, si on veut, le calcul que nous avons établi précédemment, et acceptons l'objection qui fixe le commencement de la maladie au dixième jour de mars. « Il faut considérer, comme le commencement de la suppuration future, dit Hippocrate (1), le jour où le malade a commencé à avoir la fièvre. « Que si, ajoute Swieten (2), on n'aperçoit avant le quatrième jour aucun amoindrissement des symptômes, il n'y a plus à espérer de résolution : car du défaut des indices de résolution, il appert que les humeurs fluentes sont déjà tellement modifiées qu'elles ne peuvent sans danger circuler à travers les vaisseaux sans nuire aux humeurs saines, et, en même temps, qu'une violence considérable est faite aux vaisseaux capillaires des poumons, dans lesquels la matière s'arrête, d'où résulte dans leur tissu une telle faiblesse qu'ils sont facilement lésés et détruits par le choc du sang. Ces deux raisons surtout, font qu'on ne saurait espérer ni la réduction de la matière concrète par l'écoulement, ni le déplacement du fluide stagnant dans les

(1) Prognost. lib. II.
(2) Ad Boa)hav. aphor. 896.

vaisseaux encore intègres, comme cela serait nécessaire pour une résolution. Or on conçoit facilement que cette action dissolvante soit produite par la force inflammatoire dès le début de la maladie, toutes les fois qu'une résolution bénigne ne se présente pas ; et c'est pourquoi le pus est aussitôt formé par la dissolution des parties où se tiennent stagnantes les humeurs âcres et qui sont divisées par le choc du sang nouveau qui afflue. C'est pourquoi Gorterus (1) dit à propos du huitième aphorisme d'Hippocrate : « Si les signes de la pleurésie inflammatoire persistent jusqu'au quatorzième jour, il est certain que le pus est formé. » Ce qui montre que cette action dissolvante de l'inflammation ne peut être empêchée, selon la remarque faite plus haut, après le douzième, ou le treizième jour de la maladie, mais que la dissolution et la liquéfaction des parties, ou la formation du pus, doit avoir commencé beaucoup plus tôt.

45. Ce que le raisonnement médical prouve, s'est réalisé. En effet, nous le savons, dans le cas particulier, puisque avant la fin de mars, tous les signes évidents de la suppuration se sont manifestés, et plus que tous les autres l'inflammation purulente. Et l'on ne peut douter en aucune façon de l'existence de ces signes : tant parce qu'ils découlent spontanément d'un mal antérieur non résolu ; qu'ils sont multiples et très étroitement liés entre eux ; tant parce qu' ils tombent sous la vue et le toucher ; tant enfin parce qu'ils ont été rapportés par l'un et l'autre docteur et par l 'archiprêtre ayant le souvenir le plus récent des faits, c'est-à-dire aussitôt après la guérison merveilleuse de la jeune fille. C'est pourquoi si l'ulcère des poumons existait déjà à la fin de mars, avec la maigreur, la fièvre lente et les autres symptômes de la phthisie confirmée, il ressort, ce que nous avons déjà dit, que notre jeune fille était atteinte de phthisie confirmée à la fin du même mois. Car lorsque le pus véritable commence à être excrété, la phthisie, est confirmée ; non moins confirmée après trois jours qu'après trois mois, puisque l'ulcère des poumons existe aussi bien après trois jours qu'après trois mois. La seule différence sera que dans la suite de nouvelles inflammations occasionneront de nouvelles dissolutions des parties, que le pus se répandant largement au loin corrompra tout, gâtera le corps entier, et amènera la mort.

46. Résumons en peu de mots tous ces détails : L'âge de la jeune fille en question l'exposait on ne peut plus au

(1) Med. Hippocratica, lib. 5, aph. 8, num. 3.

danger de la phthisie ; ce danger était accru encore par le tempérament pléthorique du sujet auquel s'ajoutait la prédisposition qui naît d'un asthme chronique. Dans ces dispositions elle fut atteinte de la rougeole, laquelle, d'après l'expérience et les canons de la médecine, engendre le plus souvent la péripneumonie et la phthisie. Tous les signes de la péripneumonie attestèrent que le virus de cet *exanthème* avait réellement attaqué les poumons de la jeune fille. Mais comme cette autre maladie ne prit pas un nouveau cours et ne fut pas résolue, elle tourna en suppuration et par conséquent constitua la période préparatoire de la phthisie. La suppuration enfin établie, la phthisie se manifesta par tous les symptômes qui lui sont propres, et spécialement par l'expectoration purulente, attestant avant la fin du mois de mars que l'ulcère des poumons était formé, que la phthisie existait. Cette maladie ne fit qu'augmenter avec le temps, comme il parut d'après les symptômes chaque jour plus graves. Donc notre jeune fille commença à souffrir d'une phthisie confirmée à la fin de mars; cette maladie persista jusqu'à sa guérison ; et elle ne fut atteinte d'aucune autre maladie que d'une phthisie confirmée.

V. Solution des objections contre le caractère de la maladie.

47. Comme nous en avons averti plus haut, il faut distinguer dans la phthisie, deux périodes : l'une de la maladie à son début, la période préparatoire ; la seconde, de la phthisie confirmée. Dans la période préparatoire de la phthisie, surtout de la phthisie chronique et tuberculeuse, personne ne nie que le diagnostic ne soit souvent difficile et douteux, au point que les médecins même les plus illustres peuvent s'y tromper, prendre une phthisie véritable à son début pour une autre maladie, ou une autre maladie pour la phthisie. Bien plus, nous-même avons fait cet aveu implicitement dans une note où nous avons déclaré que souvent des malades peuvent être tués par la tuberculose avant qu'aucun des (tubercules) soit arrivé à un degré de ramollissement tel, que la matière tuberculeuse ait pu s'ouvrir un passage dans les bronches, et avant que l'amaigrissement ait donné l'éveil sur la nature de la maladie. Hoffmann, par exemple, cité par notre adversaire, a parlé de cette période de la phthisie. Cet auteur, en effet, cherchant pourquoi la phthisie

même à son début est si rarement guérie, répond que parmi les causes nombreuses de ce fait, la plus sérieuse, à son avis, c'est que les signes diagnostiques par lesquels on peut se convaincre de la présence d'une véritable phthisie et des causes qui l'ont engendrée ne sont pas assez évidents. Apportant ensuite l'autorité de Fernelius à l'appui de son opinion, il ajoute ces autres paroles que nous objecte également notre adversaire : « Rien n'est plus propre à nous convaincre de l'extrême difficulté du diagnostic de la phthisie que les erreurs fréquentes des médecins, même les plus illustres, lorsqu'il s'agit de cette maladie. »

48. Ces citations suffisent pour prouver que l'auteur, à nous opposé par notre adversaire, ne veut établir que la difficulté du diagnostic de la phthisie à son début ; c'est donc en vain qu'il le cite lorsqu'il s'agit du diagnostic d'une phthisie confirmée. Cependant, pour rendre plus clair encore le sentiment de l'auteur, il faut le consulter, au paragraphe précédent, où il traite de la possibilité ou de l'impossibilité de la guérison. Là il écrit : « Quoique la guérison de la phthisie soit extrêmement difficile, et défie même toute science humaine, lorsqu'elle arrive à un degré si avancé que tout le monde peut la connaître à ses symptômes, je ne voudrais cependant pas dire la même chose de toute phthisie, surtout lorsqu'elle est encore comme à son berceau. » Cet auteur distingue donc clairement la phthisie confirmée de la phthisie à *son début*, la phthisie défiant tout *art humain*, de la phthisie qui est encore *comme au berceau* et pour laquelle il admet la guérison possible.

49. Or, dans le paragraphe suivant, il cherche pourquoi si rarement, la phthisie même à son début est guérie ; donc dans ce paragraphe il ne s'agit que de celle qui peut être guérie, de la phthisie qui commence. Il serait absurde en effet de chercher pourquoi rarement on peut guérir la phthisie confirmée, qu'il avait affirmée défier toute science humaine. Ce n'est pas tout. Le même auteur, opposant la phthisie confirmée à la phthisie qui débute, dit que celle-là est tellement évidente que tout le monde peut la connaître à ses symptômes. Quoi de plus absurde que d'ajouter aussitôt : « Cette phthisie, évidente pour tout le monde, ne présente pas des symptômes assez évidents, et son diagnostic est tellement difficile, que les médecins, même les plus illustres, peuvent s'y tromper » ? C'est pourquoi, à moins de vouloir, comme notre adversaire, dénaturer la pensée de l'auteur, nous sommes forcé d'admettre que lorsqu'il parle de la difficulté du diagnostic il n'a en vue que la phthisie qui commence, et

que, par conséquent, c'est bien en vain qu'on le met en avant pour prouver la difficulté du diagnostic de la phthisie confirmée, dont il s'agit dans notre cas. Ici en effet après la suppuration née de l'inflammation, c'est-à-dire après la période préparatoire amenée par des maladies de différents genres, parurent aussitôt les symptômes de la phthisie confirmée. Nous ne pouvons certainement pas supposer qu'Hoffmann parle par hyperbole, lorsqu'il a dit que la phthisie confirmée peut être reconnue de tout le monde à des signes manifestes. Nous voyons en outre qu'il en est ainsi tous les jours, c'est une vieille opinion parmi les médecins : il y a dix-huit siècles qu'Arétée (1) écrivait : « Si quelqu'un, même du peuple, voit un homme pâle, faible, toussant, d'une maigreur extrême, il le déclare atteint de phthisie. » Telle fut l'opinion des autres médecins ; et parmi eux, Sennert (2) l'exprima presque dans les mêmes termes. Et Joseph Franck (3) a écrit : « Quoique les symptômes de la phthisie confirmée ne se manifestent pas toujours tous chez un même individu, néanmoins, ils sont d'une telle évidence, qu'il est absolument impossible de ne pas reconnaître cette maladie. » — Il est donc vrai que la phthisie confirmée s'annonce par des indices qui excluent toute espèce de doute.

50. Tortosa, que notre adversaire nous oppose, ne le condamne pas moins évidemment, lorsqu'il écrit : « Pour qu'un médecin prudent puisse juger avec fondement d'une guérison miraculeuse, il est nécessaire d'abord qu'il connaisse parfaitement la nature et le caractère de la maladie en question, comme aussi le tempérament et les dispositions morbides du malade : une telle connaissance peut s'obtenir ou par un examen pratique du patient, ou par un récit véridique et plainement circonstancié. » Car si notre adversaire n'avait pas séparé l histoire de la maladie de ses symptômes, il aurait eu, dans le cas actuel, une relation pleinement circonstanciée. Il conste en effet de l'âge peu avancé du sujet, fortement disposé à la phthisie à cause de l'exiguité et de la faiblesse des vaisseaux, comme du cours précipité du sang. Il conste du tempérament pléthorique, très enclin à la même maladie : car *alors le sang poussé en grande quantité et avec violence vers les parties supérieures et la poitrine par les petits vaisseaux de l'artère et de la veine pulmonaire,* ne peut revenir au cœur par un libre chemin : de là,

(1) De causis et notis diuturn. morb. lib. I, c. 8.
(2) Med. pract., lib. II, part. 2, cap. 12.
(3) Trait. de méd. prat. univers., tom. II, part. 2, de phthisi pulmonali, § 52, num. 6.

nécessairement (occasionnés par le sang trop affluent des grandes ramifications) de trop grandes dilatations, des ruptures des vaisseaux et enfin des extravasements. Il conste d'un asthme chronique, qui, toujours très-nuisible aux poumons, engendre souvent la phthisie. Il conste de la répercussion du virus exanthématique qui, habituellement, enflamme les poumons et engendre la phthisie métastatique. Il conste de l'inflammation consécutive, non-seulement par l'histoire déjà faite, mais par tous les symptômes de cette maladie. Il conste de la sortie de la suppuration après l'inflammation qui ne s'est pas transformée en une autre maladie, et qui n'a pas été résolue, c'est ce que prouvent la marche de la maladie et les produits de la suppuration. Il conste enfin de tous les symptômes de la phthisie confirmée ; de sorte que, quiconque rassemble tous ces faits possède réellement le tempérament, la disposition morbide du malade, et en même temps l'histoire véridique et pleinement circonstanciée de la maladie. Donc l'autorité de Tortosa prouve, contre notre critique, que, dans notre cas, se trouvent réunies toutes les conditions requises pour qu'un médecin prudent puisse se prononcer avec fondement sur une guérison miraculeuse.

51. Mais notre adversaire se cramponnant à sa thèse dit que, à la vérité, l'histoire de la maladie a été fournie par les témoins, mais non complète, ni embrassant toutes les circonstances ; et il insinue que l'on n'a pas fait les expériences plus décisives que semble réclamer une maladie d'un caractère si douteux. Il écrit en effet : « Dans les temps anciens on n'a fait tant d'expériences sur la nature des crachats, et notre époque n'a mis en avant la percussion de la poitrine de diverses manières, l'auscultation médiate et immédiate de la respiration, que pour ajouter aux preuves, qui de temps en temps se sont trouvées trompeuses, le secours des signes sensibles. » Il est clair que par ces paroles il accuse tacitement le médecin de la malade qui a omis ces expériences, et confirme, du même coup, la thèse qu'il soutient, savoir que la pleine connaissance des symptômes laisse à désirer : dans cette querelle nouvelle, notre adversaire a surtout en vue l'omission de l'examen des crachats.

52. Mais il n'est personne qui n'admette que ces objections ont été résolues ailleurs, s'il remarque qu'il ne s'agit pas ici de la phthisie à son début et encore latente (1) dont les symptômes douteux exigent une investigation plus atten-

(1) Hoffmann, loc. cit., § 11.

tive, et pour laquelle seulement on a coutume de recourir à l'expérience pour lever les doutes; mais bien de la phthisie confirmée, c'est-à-dire de la phthisie reconnue même *du vulgaire à ses signes manifestes*, de la phthisie qu'un homme *du peuple déclare avec certitude être une véritable phthisie*, de la phthisie, telle qu'il devient absolument impossible de ne pas la reconnaître. Demander, dans le cas le mieux établi, des expériences que l'on ne fait que dans un cas absolument douteux, c'est demander incontestablement une chose fort étrange. Révoquer en doute un fait d'ailleurs certain, parce qu'on désirerait le récit de détails pleinement inutiles, c'est détruire le fondement de toute certitude humaine.

53. Il y a plus. Les expériences demandées sont-elles donc tellement claires et certaines, qu'après les avoir employées on puisse porter un jugement sûr touchant la phthisie? S'il en est autrement non-seulement l'observation qui nous est faite n'a pas de raison d'être dans le cas présent, mais de plus elle est entachée de ce vice capital qu'elle veut prouver le certain par l'incertain, et qu'elle se plaint que la certitude manque parce que les conjectures font défaut. Examinons donc le caractère de ces expérimentations. Les médecins, les moins habiles, notre adversaire l'avoue, ont fait la remarque, que toutes les expériences faites jusqu'ici pour distinguer les crachats vraiment purulents des crachats puriformes sont restées incomplètes. Déjà de son temps Arétée (1) écrivait : « Tous ceux qui éprouvent et jugent les crachats par le feu ou l'eau ne me paraissent pas devoir connaître parfaitement la phthisie ; la vue est plus sûre que tous les autres sens non-seulement pour étudier les expectorations mais aussi pour examiner le malade. » — Et récemment Portal (2) a affirmé la même opinion disant : « Un praticien juge souvent mieux par le moyen de la vue que par toute autre expérience quelle qu'elle soit. » Aussi beaucoup de médecins tant anciens que modernes ne veulent ajouter foi qu'à la seule observation oculaire. » — Et à juste titre : car lorsque le médecin observe en même temps et la matière expectorée, et l'aspect du malade, c'est-à-dire l'ensemble de tous les symptômes que présente la maladie, il peut juger plus sûrement de la nature du pus véritable, que lorsqu'il expérimente sur les crachats

(1) De causis diuturn. morb. lib. I, cap. 8, de phthisi, apud Portal, mod. citat.

(2) Observat. sur la nature et le traitement de la phthisie, tom. III, page 61, § 1, édit. italienne.

seulement. C'est l'avis qu'émettait Jean-Pierre Franck (1) : « Jusqu'à ce que la nature de la matière purulente à étudier soit reconnue non-seulement par le mucus, mais aussi par le pus, il faut absolument que la certitude du diagnostic s'appuie sur la considération de la cause de la maladie, de la maladie tout entière, et sur les observations d'un œil exercé. »

54. Et en effet, si un doigt par exemple est enflammé, et que cette inflammation non résolue entre en suppuration, que pourra-t-il sortir de là, sinon du pus véritable ? C'est pourquoi si les causes premières et tous les symptômes propres à l'inflammation prouvent que les poumons sont enflammés; si en outre le cours de la maladie démontre que l'inflammation n'a pas été résolue,mais s'est tournée en suppuration, et que la suppuration elle-même se trahisse par les symptômes qui lui sont propres, qui doutera que les crachats purulents qu'expectore le malade ne fournissent un pus véritable ? — Ce n'est donc pas par des analyses physiques et chimiques que l'on peut reconnaître la véritable nature du pus, mais par une étude minutieuse de toute la maladie,et de tous les symptômes qui accompagnent l'évacuation purulente,surtout lorsque toutes les expériences tentées jusqu'ici pour distinguer le pus véritable des crachats puriformes ont été reconnues parfaitement trompeuses, et lorsque l'examen d'un œil exercé l'emporte sur toutes ces expériences. Celui, donc, qui regrette l'omission de toutes ces expériences fallacieuses, comme s'il fallait les préférer à l'examen sérieux de toute la maladie et de ses symptômes,ou voudrait leur donner la place d'une preuve plus solide, celui-là,dis-je, demande évidemment à prouver le certain par l'incertain.

55. Il faut penser de même de l'auscultation médiate et immédiate de la poitrine, heureuse découverte de notre âge, qu'Hippocrate et ses disciples ont ignorée complétement jusqu'à la fin du siècle dernier. — En effet, celui qui considère que l'auscultation consiste dans un bruit léger et spécial, facilement variable, et modifié: par la profondeur, l'extension, et le degré du mal latent,par la sensibilité du malade et l'action vasculaire, par l'épaisseur des parties externes, par la graisse adhérente, par la forme et par la perfection de l'instrument approprié, par la manière de l'employer, par l'ouïe plus délicate ou plus dure de l'opérateur, par son expérience plus ou moins grande, etc., celui,dis-je,qui pèse toutes

(1) De curand. hom. morb., § 120, de inflam.

ces considérations, non-seulement ne tiendra pas pour certain, mais regardera comme parfaitement douteux et trompeur l'indice fournit par l'auscultation. Cependant pour qu'on ne nous accuse point de dire tout cela de notre propre autorité, dans le but de rehausser la force de l'expérimentation proposée par nous, il convient d'apprendre de son inventeur même, la valeur et la certitude de l'auscultation. Laënnec, dans son traité de l'auscultation médiate, divise la pectoriloquie en parfaite, imparfaite et douteuse, et il avertit qu'elle peut être interceptée ou même cesser de temps en temps : « La *pectoriloquie peut être parfaite, imparfaite et douteuse* ; elle peut être *suspendue pendant quelque temps, et même disparaître presque entièrement dans certain cas* (1). » Il prévient que la voix plus aiguë chez les femmes et des enfants peut rendre la pectoriloquie plus évidente, même dans le cas où la broncophonie est douteuse ; c'est pourquoi dans ces cas il faut, dit-il, *être plus en garde contre la broncophonie douteuse* (2). Il ajoute, pour une raison contraire, que la voix plus grave des hommes peut rendre la pectoriloquie plus imparfaite, même dans le cas où les cavernes des poumons rendraient un son plus considérable ; dans ce cas-là, en effet, le « phénomène est souvent imparfait, et quelquefois douteux, lors même qu'il existe dans les poumons des excavations dans l'état le plus propre à le produire ». Il dit encore que les cavernes qui ne sont pas également étendues de tous côtés, et celles qui sont un peu comprimées, produisent mal, ou ne produisent pas du tout la pectoriloquie : « Les excavations qui ont beaucoup moins d'étendue dans une de leurs dimensions que dans les autres, et qui sont comme aplaties par l'affaissement de leurs parois, sont les moins propres à produire la pectoriloquie, et ne la donnent quelquefois point du tout (3). »

56. Quant à la diversité du son, il dit que de temps en temps il devient moindre, et ordinairement inégal, tantôt il ressemble à celui que donne un pot fêlé (4); tantôt la voix semble s'introduire un peu à l'extrémité du tube, mais ne pouvoir le traverser en entier ; généralement, ajoute-t-il, entre la pectoriloquie la plus parfaite, et celle qui est tout à fait douteuse, il existe des degrés..... qu'il serait aussi su-

(1) Traité cit., tom. II, artic, 4, pag. 130.
(2) Ibid., p. 131.
(3) Ibid., p. 135.
(4) Il faut tenir compte de l'observation d'un autre Laënnec affirmant que cet indice est un signe qui n'a presque aucune valeur par lui-même.

perflu que difficile de décrire (1). Quant à la manière d'employer l'instrument il dit : « Il faut apporter une grande attention lorsqu'on explore l'espace compris entre la clavicule et le bord supérieur du trapèze, et tenir le stéthoscope bien perpendiculairement ; car pour peu qu'on le dirige vers le col, on entendra la résonnance naturelle de la voix dans le larynx et la trachée, phénomène qu'on peut facilement confondre avec la pectoriloquie (2). »

57. Toutes ces observations, empruntées à l'habile auteur de ces célèbres expériences, prouvent : 1° que, suivant la condition de la maladie, suivant la constitution du malade, il peut arriver que la pectoriloquie fasse défaut même dans les plus graves lésions des poumons ; 2° que la pectoriloquie peut exister sans lésions des poumons; 3° que tout le secret consiste dans une légère différence des sons, à peine explicable, qu'un médecin moins exercé peut facilement prendre la pectoriloquie parfaite, pour l'imparfaite ou la douteuse et réciproquement. Nous ne nous éloignerons pas assurément du vrai si nous concluons que les observations de notre savant adversaire sont infirmées, non-seulement par ce premier vice qu'elles sont étrangères à la question, puisque dans une phthisie confirmée et indéniable on demande des expérimentations qu'on ne doit employer que dans les cas douteux ; mais par cet autre vice qu'on cherche la certitude d'une maladie parfaitement reconnue dans une argumentation fallacieuse de sa nature.

58. Nous mettons de côté ce qui a été ajouté par notre adversaire sur l'insuffisance du diagnostic à cause de la rareté des visites du médecin habituel : cette difficulté a été résolue plus haut. Mais nous ne pouvons passer sous silence ce qu'il avance contre la nature de la maladie, dans le seul but d'exclure absolument de la vomique qui aurait donné existence à la phthisie. Notre adversaire se complaît si bien dans cette idée qu'il la poursuit à travers douze paragraphes, et qu'après avoir exclu la vomique, comme cause de la phthisie, il ne veut pas voir cette cause dans les tubercules qu'il exclut à leur tour. De sorte que tout son argument se réduit à ce dilemme : la maladie dont il s'agit ne vient ni de la vomique ni des tubercules donc ce n'est pas une phthisie. Nous ne prétendons pas répondre en détail à chaque objection, nous nous contenterons de montrer, en peu de mots, que son dilemme est

(1) Ibid., p. 127, 128, 132.
(2) Ibid., p. 131.

facilement réfuté d'avance par ce que nous avons déjà dit. Car, quand, après avoir préalablement établi la notion générale de la phthisie ulcéreuse, nous aurons démontré que l'histoire et les progrès de la maladie de Marie-Rose lui correspondent parfaitement, et montré que sa phthisie ne vint ni de la rupture d'une vomique, ni des tubercules, mais de l'ulcération du poumon directement engendrée par leur inflammation non résolue, nous pourrons donner notre assentiment aux deux postulata de notre adversaire, en niant son conséquent.

59. Mais comme nous devons porter notre attention sur chacun de ces points, ce ne sera pas une mince entreprise que de débrouiller la confusion des idées sur la formation du pus ; que de rétablir l'ordre dans le calcul du temps d'apparition des affections successives ; que de traiter ensuite des tubercules, et de la guérison imparfaite, pour revenir encore sur le calcul du temps nécessaire à la formation du pus par la vomique, etc., etc. Comme tous ces points réclament un rude labeur de notre part et une grande patience des Révérends Juges condamnés à lire ces exposés, nous avons cru devoir ne pas suivre pas à pas l'ordre des observations critiques, de peur que les matières scindées n'engendrent une nouvelle confusion.

60. Nous constaterons au début, que jamais dans semblables causes les observations de l'adversaire et du défendeur n'ont été dans un si parfait accord. Nous nous avons, en effet, dans nos exposés précédents rejeté l'existence de la vomique par des arguments plus forts que ceux que notre contradicteur a produits dans le même but, puisque nous avons démontré que dans le cas actuel la vomique n'a pu ni se former ni se rompre. Mais il est utile de rappeler ici ces choses en détail pour qu'on puisse porter un jugement éclairé.

61. Nous avons donc dit : la raison nous enseigne, qu'une grande masse de pus ne peut s'agglomérer s'il est expulsé souvent et copieusement. La note pathognomique de la vomique purulente est l'absence de l'expectoration purulente. Burserius a dit: *Si le pus n'est pas expectoré* (craché) *aussitôt qu'il est formé, mais s'il s'amasse dans un réservoir, cet abcès s'appelle une vomique* (1). Et Swieten (2) dit de la vomique déjà formée : la vomique est déjà attachée au poumon, pleine de pus ; elle comprime par son poids tout ce qui la touche, de telle sorte que les parois des vésicules

(1) Instit. med. pract. de vomicâ § 142.
(2) Ad Boerh. aphor., 835.

pulmonaires, pressées les unes par les autres, s'irritent mutuellement; d'où il résulte une toux opiniâtre mais sèche, parce que rien ne peut *sortir de l'endroit malade, tant que l'abcès n'est pas crevé.* Et bien que la plupart du temps cette toux continue arrache quelque partie de la matière muqueuse qui glisse à la surface interne du poumon, elle mérite toujours le nom de toux sèche, attendu que les expectorations sont rendues en petite quantité, avec une extrême difficulté et que rien du pus qui *comprime le poumon n'a encore été expectoré.*

Nous ne nierons pas cependant que les malades atteints de la vomique ne crachent quelquefois du pus ; mais nous ferons remarquer que ce cas est très-rare, que les crachats ne sont jamais abondants, qu'ils n'apparaissent qu'à la fin de la maladie, lorsque la vomique est sur le point de crever, et que le pus commence à sortir. Ce phénomène a été observé par *Sauvage* qui décrit ainsi les symptômes de la vomique (1) : « Le malade languit, tousse, ne recherche pas le lit, ressent une douleur sourde dans une partie de la poitrine, surtout lorsqu'il fait de violents efforts pour tousser. Quelquefois vers la fin, il expectore un peu de pus fétide, sans fièvre, ou avec une fièvre légère. Omettons que ces symptômes n'ont rien de commun avec le cas qui nous occupe ; mais, pour ce qui concerne l'expectoration du pus prenons acte de ces paroles *Quandoque... sub finem... pauxillum puris.* D'où nous concluons que les crachats purulents sont complétement étrangers à la vomique en formation, et qu'ils n'apparaissent qu'au moment où sa rupture est imminente.

62. Les choses se sont passées tout autrement chez Marie-Rose. Elle fut atteinte de rougeole épidémique au commencement du mois de mars. L'éruption ayant été arrêtée dans son cours, le virus morbilleux rentré se porta sur les poumons et détermina par son âcreté une *peripneumonie* du poumon. Cette seconde maladie n'ayant pas disparu ou n'ayant pas été résolue détermina dans le courant du même mois une suppuration caractérisée, d'après la déclaration du médecin, par les symptômes suivants : voix rauque, toux, « *expectoration purulente..... symptômes qui tous s'accentuèrent de jour en jour à partir du mois d'avril.* » Tous ces faits dont le médecin avait affirmé l'exactitude,en dehors de toute déposition juridique, ont été confirmés par la déposition qu'il a faite en ces termes dans

(1) Nosol. method. clas. 5, ord. 2, § 7, num. 4.

le procès : « Les humeurs qui n'avaient pas été repurgées dans la période accoutumée ont cherché une issue, se sont arrêtées dans la cavité du thorax et ont attaqué les poumons, d'où est venue l'inflammation ou l'attaque de la poitrine. Mais l'inflammation n'ayant pas disparu pendant les jours critiques, elle a passé à l'état de suppuration qui s'est manifestée par une fièvre suppuratoire, une toux plus humide *et des crachats purulents.* »

Si ces crachats sont survenus après l'inflammation, si depuis leur apparition, ils sont devenus chaque jour plus fréquents, évidemment cet amas de pus qui aurait pu constituer la vomique ne s'est pas formée. Et si tous ces faits sont absolument nécessaires pour appuyer le calcul de la partie adverse qui recule la rupture de la vomique jusqu'au 19 avril, l'impossibilité de la vomique saute aux yeux de tous.

63. Mais ce que le caractère et le mode de formation de la vomique mettent en lumière nous est démontré avec plus d'évidence encore par l'issue de cette maladie. Sauvage (1) enseigne : que la vomique engendrée dans le poumon se développe jusqu'au moment où la poche étant brisée, le malade expectore une grande quantité de pus, et alors la vomique dégénère en phthisie ; ou bien que le pus se répand dans la cavité de la poitrine et engendre un empyème : ou bien encore qu'il s'accumule dans l'intervalle des côtes et forme une protubérance extérieure; ou bien enfin que ce pus visqueux envahissant les poumons, les obstrue et étouffe le malade subitement.

La vomique peut donc avoir quatre terminaisons naturelles : la première de faire rendre au malade par la bouche une grande quantité de pus et de sang à la fois, je dis une grande quantité, car l'auteur cité plus haut parle d'un pus abondant, *pus copiosum*, et pour expliquer la chose plus clairement il ajoute (2) : « Il y a des malades qui vomissent subitement plusieurs livres (*plures libras*) de pus et de sang en même temps, et alors ils deviennent phthisiques (*tunc phthisici evadunt*). Il peut arriver comme deuxième terminaison de la vomique que cette énorme quantité de pus se répande dans la cavité du thorax et engendre un empyème. Troisièmement il peut arriver que ce pus s'accumulant entre les côtes forme une tumeur ; et quatrièmement enfin qu'il envahisse les poumons et étouffe subitement le malade. *Rupta vero vomica*, dit Burserius, *subito pereunt suffocati, dum copio-*

(1) Nosol. method. clas. 5 § 7, num. 6.
(2) Loc. cit.

sum pus repente impellit ostruitque aerea pulmonis vasa (1).

64. Lequel de ces phénomènes a-t-il été observé chez notre malade ? Assurément, ce n'est pas le vomissement abondant de pus et de sang, puisque le médecin et tous les témoins ne parlent que de crachats. Ce n'est pas *l'empyème* puisque les symptômes signalés dans le Sommaire ne l'indiquent pas. Nous n'admettons pas plus l'existence de cette phase de la maladie que notre adversaire qui a été jusqu'à faire de l'hypothèse de l'empyème un argument contre le jugement porté par le médecin. Ce n'est pas non plus une tumeur formée entre les côtes, laquelle ouverte à l'extérieur aurait donné issue à d'abondantes humeurs, puisqu'on ne dit pas même un mot de ce phénomène journalier et facile à constater. Ce n'est pas enfin la suffocation, puisque la jeune fille a encore vécu plusieurs années.

La maladie n'a donc eu aucune solution naturelle : Quant à une solution surnaturelle, elle ne saurait être admise, attendu que la maladie de la jeune fille a persisté deux mois après. Il faut donc choisir l'une ou l'autre de ces deux alternatives: ou bien nier que la jeune fille n'ait pas été guérie, ou rejeter l'hypothèse d'une vomique. La première conclusion est en contradiction évidente avec tous les faits admis par l'adversaire lui-même, lequel constate que la malade a été guérie, d'une manière naturelle il est vrai, mais enfin il admet qu'il y a eu guérison. Reste l'autre conclusion qu'un homme éclairé admettra sans difficulté, puisque les effets de la vomique aussi bien que son mode de formation sont directement opposés à l'historique de la maladie et aux symptômes consignés dans le Sommaire.

65. Notre savant adversaire ne pouvait pas ne pas voir que, par toutes ces raisons l'existence d'une vomique doit être absolument rejetée, et comme il avait lui-même vivement attaqué la vomique il a eu soin d'ajouter : « Je reconnais qu'on peut me reprocher d'avoir, en repoussant l'hypothèse de la phthisie, donné à cette maladie la vomique pour origine, tandis que le défenseur de la cause ne l'admet pas dans sa réponse aux observations. Mais si le Postulateur parle, dans son Information, de la cause de pus amassé dans les poumons, et si le défendeur, à l'appui de sa thèse, invoque le témoignage de *Mangetus* et de *Burserius*, qui parlent de pus amassé dans le poumon, que conclure de tout cela sinon que la vomique existe ? Car pour les médecins, amas de pus dans les poumons et vomique ont une même signification. De plus nous trou-

(1) De vomicâ, § 146.

« vons dans une autre réponse l'appréciation suivante de la « vomique : « Au milieu des acceptions si diverses, dans les- « quelles le mot vomique est pris, qui pourrait nous repro- « cher d'avoir pris cette expression dans son acception la plus « large, pour signifier une ulcération des poumons, quelle que « soit d'ailleurs celle-ci. Or dans le cas qui nous occupe la « dissolution ou l'ulcération du *parenchyme* pulmonaire « ne peut arriver d'une autre manière, que par la sécrétion « et l'amas du pus : par conséquent l'expression reviendrait « toujours à dire que c'était une phthisie causée par un amas « de pus ou par une vomique et tout ce que nous avons dit « plus haut sur l'origine de cette maladie trouve ici sa place.

66. Nous avons voulu citer textuellement pour ne rien enlever à la force de l'observation. Mais quelle est sa valeur ? Ne repose-t-elle pas tout entière sur une équivoque, laquelle, une fois éclaircie, réduirait à néant l'objection ? Revenons cependant quelque peu sur la cause de cette équivoque, afin de mieux comprendre l'importance de l'objection qu'on nous fait. Nous repoussions de toutes nos forces dans le premier débat l'existence d'une vomique, et pour satisfaire ceux qui nous reprochaient d'avoir employé dans l'information le mot vomique, comme si nous avions soutenu l'existence d'une véritable vomique, nous faisions remarquer que ce mot a chez les auteurs des significations nombreuses et très-diverses ; qu'il est employé non-seulement pour désigner un abcès considérable des poumons, une tumeur enkystée, une poche ou sac de pus, ce qui constitue la vomique proprement dite ; mais encore pour désigner un abcès non enkysté et l'acte de vomissement par lequel on rejette les matières purulentes, ou enfin tout rejet de pus même très-minime, comme cela a lieu dans les tubercules que Swieten (1) appelle de petites vomiques (*minores vomicæ*) et nous en tirions cette conclusion qu'on avait été beaucoup trop sévère à notre égard, en nous accusant d'avoir parlé d'une vomique véritable, laquelle d'ailleurs nous rejetions ouvertement, et sans détour, alors que nous nous servions simplement, et sans y attacher plus d'importance, d'un mot qui a des significations si diverses, admises par des médecins de renom. Bien plus, pour ne laisser douter aucunement que nous

(1) On pourrait même ajouter une autre signification donnée par Arétée, qui fait le mot vomique synonyme de péripneumonie quand il dit : « C'est la maladie que les Grecs appellent peripneumonie », les Latins, « pulmonie, c'est-à-dire la vomique du poumon. » De caus. et sig. acut morb. cap. 1. De pulmonaria.

n'admettions pas l'existence d'une vomique, nous disions que, dans l'hypothèse, admise par notre adversaire, où nous aurions employé ce mot pour désigner une véritable vomique, on pouvait attribuer cela à une erreur de notre part ; mais que cette erreur n'avait pas pu attribuer à la malade une affection qu'elle n'avait pas réellement, et qu'en conséquence on devait juger du caractère de la maladie non pas d'après l'erreur que nous avions commise, mais d'après les symptômes consignés dans le Sommaire.

67. Notre adversaire épiloguant sur ces mots, collection de pus, dit qu'on n'en peut tirer d'autre conclusion, sinon qu'il existe une vomique. Mais, de grâce, quand les tubercules s'amollissent, y a-t-il sécrétion de pus? se forme-t-il un petit amas de ce pus qui est ensuite expectoré ? Et dira-t-on pour cela que toute espèce de tubercule est une vomique proprement dite ? De plus, si par suite de l'inflammation des poumons, il y a déchirure et formation d'un ulcère qui suppure des matières, bientôt expectorées, dira-t-on que le premier venu de ces ulcères si petit, si peu développé qu'il soit, est une véritable vomique? Assurément aucun malade ne peut rejeter du poumon du vrai pus, si ce pus n'est pas amassé dans l'ulcère du poumon. Par conséquent si tout dépôt de pus, grand ou petit, ouvert ou fermé, constituait une véritable vomique, il n'y aurait pas d'autre phthisie purulente que celle qui viendrait d'une véritable vomique, ce que les médecins, et même ceux qui ne le sont pas, reconnaissent facilement pour une absurdité. Conclure de ces mots *collection de pus* que nous soutenons l'existence d'une vomique, proprement dite, et le conclure après que nous avions dit ouvertement que nous entendions désigner par ce mot une pure et simple ulcération des poumons, après que nous avions repoussé de toutes nos forces l'idée d'une véritable vomique, ce n'est évidemment pas autre chose qu'épiloguer sur les mots.

68. Mais, ajoutez-vous, dans le cas qui nous occupe, « la « solution de continuité, ou ulcération du parenchyme pulmo- « naire, ne pouvait arriver autrement que par l'amas et la « sécrétion du pus ». Nous l'accordons volontiers, car il n'y a jamais eu et il ne pourra jamais y avoir d'ulcère purulent, grand ou petit, ouvert ou fermé, sans sécrétion et dépôt de pus. « Par conséquent il faut toujours revenir à une phthisie causée par un dépôt de pus ou par une vomique. » Nous nions la conséquence: car un amas quelconque de pus et une vomique ne sont pas la même chose. Dans la vraie vomique, il y a un dépôt de pus considérable, stagnant et fermé,

tandis que les ulcères qui s'ouvrent dans les canaux de la respiration et rejettent du pus à peine formé, ne sont qu'un dépôt très-peu considérable, non stagnant, non fermé, ce qui est bien différent de la vomique.

69 Il est clair que puisque le *parenchyme* des poumons présente un tissu formé des conduits de la respiration, si une partie de ce *parenchyme* vient à se rompre, à s'amollir, à se liquéfier, et qu'une fois changée en pus elle n'est pas enfermée dans un kyste, elle trouvera facilement une issue par ces conduits de la respiration pour se répandre de là dans les ramifications plus grosses des bronches et être ensuite rejetée. Si la chose ne se passait pas ainsi, comment verrait-on chaque jour des phthisiques exempts d'une véritable vomique rejeter une si grande quantité de pus ? La vomique se forme alors seulement que le pus ne trouvant d'issue ni par les bronches, ni dans la cavité de la poitrine, s'enferme comme dans une sorte de kyste. « Si le pourtour de l'inflammation, dit Bellinius (1), vient à se durcir davantage de manière à ce que le pus ne puisse ni être rejeté en crachats aussitôt qu'il suppure (on peut donc cracher le pus aussitôt qu'il) est sécrété, ni s'écouler dans l'intérieur de la poitrine, alors il se forme dans le poumon comme un abcès ou vomique c'est-à-dire une poche considérable remplie de pus, qui se rompt lorsque le contours durci est putréfié ou cuit à son tour.

Telles sont les conditions de la vomique. On n'appellera donc pas ainsi toute espèce de sécrétion ou amas de pus, qui n'est pas immédiatement craché, qui ne se répand pas dans l'intérieur de la poitrine, qui forme un contour durci et qui, ramassé en quantité considérable, forme un abcès. S'il n'en était pas ainsi toutes les phthisies purulentes, comme nous le disions, pourraient être appelées des vomiques, ce qui n'est pas moins absurde en soi que contraire à l'expérience, car celle-ci nous apprend que la plupart des phthisies purulentes ne proviennent pas d'une vomique.

70. Il importe de noter en passant que notre savant adversaire s'appuie, dans l'ensemble de ses observations critiques, sur la brièveté de la maladie pour exclure l'existence d'une vomique. Mais si nous examinons la cause occasionnelle et officieuse de la maladie chez Marie-Rose, à savoir, la *répercussion*, le refoulement du virus morbilleux et l'inflammation des poumons, nous tombons d'accord avec l'opinion commune des médecins qui affirment que l'une et

(1) De morb. pector, pagina mihi 458, col. 1.

l'autre de ces causes a coutume d'engendrer la phthisie galopante. Au sujet de la suppression des exanthèmes, Joseph Franck s'exprime ainsi (1) : La phthisie causée par la disparition anormale d'autres maladies s'appelle métastatique, et le cours de cette très-dangereuse maladie est précipité. « Præceps est periculosissimi hujus mali curriculum. »

En parlant de l'inflammation Mangetus (2) enseigne : « la persuasion commune même, de ceux qui sont médiocrement versés dans la science de la médecine, est que la *péripneumonie* engendre ordinairement la phthisie, et *cette phthisie est toujours très-aiguë. Phthisis ista est semper admodum acuta.* » Donc la phthisie causée par la rétropulsion des *exanthèmes* et par la péripneumonie a dû, sous l'action simultanée de ces deux causes, être très-aiguë et galopante (*præceps*). Pourquoi alors notre savant adversaire prétend-il que dans notre cas la phthisie n'a pu se produire que par la sécrétion et le dépôt de pus, ou par la vomique ; pourquoi n'admet-il pas qu'une autre phthisie ait pu être causée par métastase et par péripneumonie, outre celle qui, d'après lui, est très-lente. Qu'il essaie de concilier sa manière de voir avec l'opinion commune des médecins qui enseignent que les phthisies causées par métastase et péripneumonie sont pour l'ordinaire très-aiguës et précipitées dans leur marche (galopantes).

71. Il est donc évident que toute la force de l'objection qu'on nous fait repose sur l'ambiguïté de ces mots *amas, de pus* (collectionem puris), que nous avons employés pour signifier un dépôt de pus quelconque dans le poumon même très-petit et momentané, sans lequel on ne conçoit pas de crachats purulents : tandis que notre adversaire s'obstine à donner à ces mots la signification de grand abcès, fermé de toutes parts, où le pus demeure stagnant, ce que nous nous n'admettons pas. Il est clair également que la conséquence qu'on a tirée de l'ambiguité des mots tombe d'elle-même, et qu'elle est contraire à l'opinion commune des médecins. D'où il résulte que notre adversaire a eu raison d'écrire : « Je comprends qu'on me fait ici le reproche d'avoir vu dans la vomique l'origine de la phthisie pendant que le défendeur de la cause repousse cette origine. »

72. Mais même en dehors de tout cela, il sera toujours vrai (ce que nous disions autre part) qu'on a torturé inuti-

(1) Medec. pract. univers. de phthisi pulmonali metastatica, § 30, num. 1 et 6.

(2) Biblioth. med. pract. de phthisi a peripneumonia et pleuritide.

lement le sens de mes paroles puisqu'il ne s'agit pas ici des mots employés par nous, ni de notre opinion ou de l'opinion d'un autre, mais d'un fait qu'il faut chercher sans doute dans le Sommaire; or ce n'est pas en attaquant nos paroles erronées ou les opinions des autres qu'on détruit la valeur d'un fait, mais en réduisant à néant les circonstances mêmes de ce fait. Qu'on exclue la phthisie causée par une vomique : nous l'excluons aussi ; s'ensuit-il qu'on doive nier l'existence d'une véritable phthisie? ... Ne peut-il pas y avoir d'autre espèce de phthisie ayant une autre cause que la vomique ?

73. Notre adversaire s'appuie sur diverses raisons pour nier l'existence de la vomique. Il attaque d'abord le calcul que nous avons établi pour démontrer la possibilité de la vomique, disant : « Le défendeur s'efforce d'abréger toutes les périodes de durée, donnant à chacune d'elles le minimum, au lieu de leur assigner pour procéder avec certitude, le maximum de durée. »

S'acharnant ensuite aux périodes de durée établies par nous pour les différentes phases de la maladie, il les rejette comme trop courtes après avoir établi et adopté les plus longues, et conclut que la guérison s'est effectuée avant que la phthisie causée par vomique ait pu se déclarer. Il semble que c'est ici le cas de rappeler ce que nous dirons plus loin des différentes phases du développement du virus morbilleux et de leur durée.

74. Le fondement vrai de toutes ces chicanes est, si je ne me trompe, qu'on a pris l'hypothèse pour la thèse.

Nous repoussions l'hypothèse d'une véritable vomique dans le procès antérieur, comme nous la repoussons actuellement ; et comme notre Censeur la repoussait, avec encore plus d'énergie d'après ses calculs sur la durée de la maladie, et comme d'ailleurs il ne nous est permis de rien négliger des observations de notre adversaire, nous nous sommes servi de l'argument appelé *ad hominem* pour réfuter les objections qui nous étaient faites, et, après avoir établi un nouveau calcul, nous nous sommes efforcé de prouver (eu égard à la durée de la maladie) que la phthisie même causée par une véritable vomique a pu exister chez notre jeune fille. C'est ce que nous avons établi dans notre réponse : et pour rendre plus évidente encore notre proposition nous avons ainsi conclu dans un dernier paragraphe : « Alors « même qu'on admettrait *l'hypothèse fausse* d'une vomique « proprement dite (remarquez-le je vous prie, ces mots *hypo-* « *thèse fausse* prouvent que nous avions rejeté la vomique

« et que le calcul établi par nous avait pour but de servir « la cause de notre adversaire), alors même, dis-je, qu'on « admettrait l'hypothèse fausse d'ailleurs d'une vomique « proprement dite, il n'en résulterait aucun dommage « pour notre cause : car il faudrait encore établir que la « phthisie a dû nécessairement se déclarer avant l'époque « de la guérison, laquelle n'a pu arriver dans le temps né- « cessaire à l'évacuation de la vomique. Tout cela prouve « jusqu'à l'évidence qu'en rejetant la possibilité d'une vo- « mique nous n'étions guidé par aucun autre motif que « le pur amour de la vérité : puisque, la vomique même « existant, nous pouvions parfaitement et très-commo- « dément soutenir notre cause. »

75. Chacun peut se convaincre, et par le but de notre discussion et par notre opinion exprimée si ouvertement, que nous étions libres d'établir le calcul sur des périodes moins longues, qui ne fussent pas cependant en opposition avec les lois de la médecine, puisque c'était la *possibilité* seulement et non l'existence de la vomique qu'il fallait établir? J'admets que pour établir l'existence de la vomique, il faille, dans une discussion sévère, s'attacher de préférence aux périodes plus longues : mais si les périodes plus courtes peuvent mettre en doute *l'existence* de la vomique elles ne peuvent détruire sa *possibilité*, que seule nous voulions établir. Et même quand il serait vrai que le calcul établi par nous parût tellement absurde qu'il empêchât d'admettre la *possibilité* d'une phthisie causée par vomique, qu'en résulterait-il ? Une seule chose, à savoir qu'on doit repousser la vomique non-seulement comme source, comme origine de la phthisie, mais encore la possibilité même de cette origine c'est-à-dire tout soupçon de vomique. Or c'est précisément cela, et cela seulement que nous voulions, que nous voulons encore actuellement prouver, rien autre chose : donc le calcul établi, loin d'être contraire à notre manière de voir, lui est extrêmement favorable.

76. Pour ce qui regarde notre autre calcul des temps à l'occasion des morbilles, il a eu pour raison ou la confiance que nous avions lors du dernier procès dans l'opinion du docteur Franck, ou bien la durée même de la maladie. Dans le premier cas, il ressort du caractère même du calcul établi qu'on ne nous a pas demandé de faire une description complète de la maladie et de ses différentes périodes, mais seulement de déterminer le temps de sa durée. Aussi, si nous n'avons pas diminué ce temps, en rappelant les paroles de l'auteur qui forcent de prolonger la durée de la maladie

jusqu'au *neuvième* et même jusqu'au *onzième* jour, on ne pourra pas opposer à notre bonne foi de n'avoir pas fait mention de la période d'invasion. Et, en effet, Franck en parlant de cette première période dit (1) : « *L'éruption survient* à la fin du troisième ou au commencement du quatrième jour..... beaucoup plus rarement elle attend le cinquième jour. » Et en parlant de l'éruption elle-même, il ajoute, « ce phénomène s'accomplit dans l'espace de quelques heures ou d'une seule nuit. » Quant à la durée de cet état, il dit : « L'exanthème continue (persévère) pendant deux ou trois jours dans cet état d'efflorescence des *morbilles* (morbillorum). A cet état succède immédiatement la période *de desquamation*, et il conclut que le neuvième jour, *ou au plus tard le dixième jour de la maladie*, on ne *voit plus rien sur la peau*, aucune trace *de morbilles*. En rapportant ces dernières paroles, évidemment nous n'avons pas atténué la durée de la maladie, bien que nous n'ayons pas parlé expressément du moment où elle s'est déclarée.

77. Voilà pour notre fidélité dans l'appel fait par nous à l'autorité des auteurs. Quant au fond de la question, nous ne croyons pas nous tromper, en disant que toute recherche relative aux phases possibles, plus longues ou plus courtes, de l'évolution des morbilles est absolument superflue. Admettez, si vous voulez, que la course des morbilles soit plus ou moins longue suivant la nature de la contagion dominante : à moins que vous ne rejetiez pleinement ce vieil adage, *a posse ad esse in actu nihil valet illatio*, cette possibilité ne prouvera absolument rien contre le fait ! Nous avons appris par le Sommaire que notre jeune fille a commencé à être atteinte des morbilles au commencement de mars ; qu'ensuite par la rentrée ou la répercussion des morbilles elle a été atteinte de péripneumonie ; que cette péripneumonie non résolue a dégénéré à la fin de mars en suppuration, rendue à son tour évidente par les symptômes les plus certains, et mise en outre en évidence par toute la suite de la maladie qui s'en est suivie. Ou donc il faut refuser toute confiance aux témoins attestant des faits (nous disons des faits, ou des symptômes qu'ils constataient par leurs sens, car nous ne parlons pas ici de jugement qui peut être sujet à l'erreur), et dans ce cas toute discussion du miracle devient pleinement inutile ; ou si l'on accepte

(1) De curand. hom. morb., t. II, class. 3, § 348.

ces faits (1), les phases successives des morbilles devront être ramenées aux périodes accoutumées, lesquelles en réalité laissent le temps nécessaire à l'évolution de l'inflammation et de la suppuration.

78. Notre adversaire pour exclure la vomique s'appuie encore sur ce que le temps trop court dans lequel elle se serait produite ne serait pas en rapport avec celui que demandent les périodes de la formation et de l'écoulement du pus. Après avoir rapporté les aphorismes d'Hippocrate et le commentaire de Haller, il résume ainsi son sentiment: « Deux opérations, dit-il, se produisent de l'inflammation du poumon à sa suppuration: d'abord dans une période d'environ vingt jours la matière morbide se change en pus, puis après vient l'écoulement de ce pus. Dans la première l'abcès se forme ; dans la seconde le pus déjà formé s'échappe et s'écoule. C'est pourquoi de l'un à l'autre phénomène il ne faut pas compter moins de quarante jours. » Et c'est ainsi, conclut notre adversaire, que la chose a dû se passer dans le cas dont nous nous occupons. « Car, comme il s'agit d'une phthisie pulmonaire particulière, occasionnée par une inflammation de la poitrine, elle a dû traverser toutes les phases de la suppuration, par cette raison, dit-il, que nous avons donnée en interprétant la doctrine d'Hippocrate. » Qui ne voit néanmoins que tout cela ne vient pas en son lieu, dès lors qu'on rejette la vomique ? Une inflammation qui ne se change pas en d'autres maladies, qui n'aboutit pas à l'induration, qui ne donne aucun indice de résolution, doit passer nécessairement en suppuration, parce qu'il est de sa nature de dissoudre ce qui est continu et de sécréter le pus. C'est d'ailleurs ce que remarque lui-même notre adversaire quand il établit avec Hippocrate que le commencement de la suppuration doit se compter du jour où pour la première fois le malade a eu la fièvre, c'est-à-dire que c'est à partir de ce jour que se produit le commencement de l'action dissolvante que l'inflammation exerce forcément sur les parties malades, et par laquelle a lieu la sécrétion du pus. Aussi Gorterus a écrit ceci (2): « C'est un signe suffisant que l'inflammation ait duré pendant quatorze jours, car on n'a jamais ouï dire qu'une inflammation ait persisté plus longtemps sans se convertir en pus ; et la plupart du temps,

(1) Le célèbre P. Perrone dans une autre question fait observer sagement que « lorsqu'il s'agit de faits, c'est à l'aide de monuments qu'il faut combattre et non avec des raisons philosophiques». *De pœnitentia*, cap. 5 *Sub initio, nota mihi* 5.

(2) Ad 8. Hippocr. Aphor. lib. 5.

c'est à partir du quatrième ou du septième jour que le pus commence à se former. Donc si les signes de la pleurésie inflammatoire durent pendant quatorze jours, on est absolument certain que le pus s'est formé.

79. Mais, comme nous l'avons déjà fait remarquer, toute phthisie purulente n'est pas une phthisie provenant de vomique ; la phthisie vient quelquefois tantôt d'un abcès fermé, tantôt d'ulcères ouverts. C'est pourquoi : ou les dissolutions du continu produites par l'inflammation, en d'autres termes les sécrétions du pus, s'ouvrent passage par les bronches, à la trachée et à la bouche du malade, et alors le pus est rejeté par la toux aussitôt qu'il est formé ; ou bien le pus formé demeure dans le poumon et forme un abcès fermé, et alors c'est la vomique. L'un et l'autre cas sont renfermés dans ces quelques paroles de Burserius : « Si, dit-il, le pus ainsi formé (par la suppuration) n'est pas aussitôt rejeté qu'il est formé, mais qu'au contraire il s'amasse dans un certain lieu à l'intérieur du poumon, comme dans un kyste fermé, alors cet abcès s'appelle vomique. » (De vomicâ, § 142.)

80. Ceux qui entrent en suppuration de cette seconde manière, par vomique, si dans les quarante jours à partir de la rupture de cet abcès, ils sont repurgés par en haut, ils sont délivrés, sinon ils passent à la phthisie, dit Hippocrate. Et il est évident dans ce cas que l'écoulement du pus ne doit pas être compté du commencement de la suppuration, mais de celui où l'abcès a crevé ; il serait en effet ridicule de parler de purge, lorsque le pus reste encore enfermé dans l'abcès. C'est pourquoi dans ce cas on ne doit pas commencer à compter les quarante jours du commencement de la pleurésie ou bien du quatorzième jour, mais seulement de l'instant où l'abcès s'est ouvert et a répandu son pus, comme le remarque Gorterus. Mais nous ne voyons pas ce que ces choses ont de commun avec le cas dont nous nous occupons, puisqu'il ne s'agit pas pour nous d'une phthisie provenant de l'abcès qu'on appelle vomique mais d'une phthisie ulcéreuse ; c'est-à-dire qu'il s'agit pour nous de ces ulcères du poumon qui ont coutume de s'ouvrir sur-le-champ par la seule force de la toux, et dans lesquels on rejette le pus aussitôt qu'il est formé. Et c'est de cette phthisie que Burserius a écrit « dès lors qu'on commence de cracher le pus, il ne saurait y avoir aucun doute qu'il y ait réellement phthisie. » (De phth. pulm. § 60.)

81. C'est pourquoi, à moins que nous nous trompions, on ne peut conclure de tous les arguments qui nous ont été

opposés que ceci : savoir, que la phthisie dont il s'agit n'a pas été et n'a pas pu être produite par une vomique. C'est d'ailleurs ce que nous avons constamment soutenu. Mais que l'écoulement du pus ou la suppuration se produise non pas le quatorzième jour mais le vingtième, comme notre adversaire le remarque d'après Haller, cela ne fait absolument rien. Car c'est pour les médecins un fait d'expérience que l'action aiguë de la péripneumonie, généralement parlant, dissout beaucoup plus vite les tissus continus et secrète le pus... et cela tellement d'une manière générale que c'est une règle établie par Hippocrate : les pleurétiques qui, dans les quatorze jours ne sont pas, débarrassés du pus formé subissent l'empyème.

Voilà comment Gorterus formule l'aphorisme d'Hippocrate, et comme nous l'avons vu il a ajouté : « Nous ne connaissons pas d'inflammation qui ait duré plus longtemps sans conversion en purulence ; et, le plus souvent, le pus commence à se former du quatrième au septième jour, or si c'est là le cours ordinaire et naturel de cette maladie, personne certainement ne refusera d'accorder que le pus a pu se former dans le même intervalle de jours, surtout lorsque, comme chez notre jeune fille, l'inflammation a dû être d'autant plus aiguë et plus violente que l'action virulente de la matière répercutée qui lui a donné naissance est plus grande. Donc, puisque les symptômes évidents de la suppuration vus et énumérés par le médecin sont pleinement ceux qui sont assignés au cours régulier de cette maladie ; aucun homme éclairé n'osera dire que dans ce cas le temps nécessaire à la suppuration ait été insuffisant, ou plus court que ne l'exigent la formation du pus et son expectoration, laquelle dans la phthisie ulcéreuse devait avoir lieu immédiatement après la formation du pus. »

82. Notre savant adversaire ne s'arrête pas à repousser la vomique par suite de l'absence des symptômes caractéristiques de cette maladie, il attribue à la maladie de Marie-Rose le caractère non pas comme d'autres critiques l'ont fait d'asthme humide, ou de catarrhe aigu, mais le caractère de catarrhe chronique. Voyons d'abord ce qu'il invoque contre la vomique. « Il ne suffit pas, dit-il, d'insinuer que la malade a été atteinte d'une pneumonie ; ce n'est pas même assez d'affirmer que la pneumonie a passé à l'état de vomique ; il faut absolument que l'on relate le cours, la succession, les phénomènes du passage à la vomique. » Arrivant ensuite aux symptômes de la vomique, il ajoute : « Le défendeur n'a pas dit que la malade pouvait se coucher plus facilement sur un

côté que sur l'autre, comme cela a lieu quand la vomique adhère à un seul poumon, il n'a rien dit de la respiration strépitante, ni du soulagement et des autres modifications concomitantes de la rupture. » Ce à quoi je réponds spontanément et brièvement qu'on cherche en vain ce qui n'a jamais existé. Si, comme nous l'avons soutenu jusqu'ici, la vomique ne s'est jamais formée, le Sommaire n'a pas pu tracer le cours, les phases, les phénomènes de la vomique et les changements qui ont suivi sa rupture. Cette omission prouverait de nouveau que la vomique n'a jamais existé.

84. Discutons donc, plutôt, les arguments formulés contre l'inflammation, car si l'inflammation était mise hors de cause, c'est en vain que nous disputerions de la phthisie. L'inflammation établie, et amenée à l'état de suppuration, c'est en vain qu'on voudrait donner à la maladie le caractère de catarrhe chronique. Les arguments de mon adversaire sont au nombre de deux. 1° L'inflammation requise des poumons survient rarement à la suite des morbilles sans l'intervention de quelque cause extérieure, dont il n'est nullement fait mention. 2° Il est peu probable que Marie-Rose ait été préservée d'une maladie aiguë par une seule émission de sang.

85. La première de ces objections est tellement équivoque que personne ne peut facilement la comprendre. Que veut dire notre savant critique quand il admet que l'inflammation requise des poumons exige l'intervention d'une cause extérieure ? Parle-t-il, d'une cause *directe et immédiate*, ou d'une cause *indirecte et médiate* ? S'il s'agit d'une cause directe et immédiate, elle est très-évidemment accusée par la répercussion ou la rentrée des morbilles, rentrée dont il est si certain qu'elle engendre habituellement l'inflammation des poumons, et la phthisie que l'inflammation fait naître, que Morton n'a pas hésité à affirmer : « Pour une phthisie pulmonaire originelle ou dépendante de la disposition du sang, on compte cinq ou même dix phthisies pulmonaires secondaires nées tant des autres maladies, que de la rétrocession des exanthèmes (1). Et en effet, dit-il, ce genre de phthisie pulmonaire, autant que j'ai pu l'observer, est la plus usitée de toutes, et là où l'on voit une phthisie pulmonaire originelle, c'est-à-dire dépendante de la seule altération prédisposante du sang, on en compte cinq ou même dix engendrées par les fièvres crapuleuses et intermittentes, la variole, les morbilles ou la rougeole, la scarlatine, etc. »

(1) Phthisiologica, 3, lib. II, p. 65.

86. Si notre adversaire cherche une cause médiate, c'est-à-dire la cause d'une cause : ne serait-ce pas une nouveauté que de révoquer en doute un fait aussi saillant aux yeux que la rétropulsion, la rentrée des exanthèmes, parce que la cause de cette rétropulsion reste cachée? Personne d'ailleurs n'ignore que cette cause (si l'on exclut les causes artificielles, comme le seraient les remèdes astringents) consiste le plus souvent dans l'impression du froid ou le refroidissement, et que souvent elle reste si cachée, qu'elle ne se révèle ni aux médecins, ni aux assistants, ni au malade lui-même. Celui qui voudra bien considérer que notre fait est arrivé sur une colline, au commencement de mars, chez une jeune fille de la campagne, dont la condition est de ne pas prendre de précautions et de faire peu de cas des maladies légères, comme l'est la rougeole, ne doutera nullement que la cause extérieure est tout simplement l'impression d'un air plus froid. Que s'il reste encore incertain entre l'action d'une cause interne ou celle d'une cause externe, qu'il s'adresse aux médecins de la malade, lesquels ne remarquant chez Marie-Rose aucune de ces causes internes, excitante ou déprimante, qui déterminent ordinairement la rétrocession ou la rentrée des morbilles exanthématiques, ont attribué le phénomène de la rétropulsion à une cause qu'ils disent avoir été externe, comme s'ils avaient voulu aller au-devant de notre savant critique quand ils ont dit: « Il ne se produisit aucune évolution parfaite de ces morbilles ; il se produisit au contraire une métastase contemporaine ou une lente rétropulsion vers les poumons sous l'action d'une cause extérieure. »

Donc la mention d'une CAUSE EXTÉRIEURE ne fait nullement défaut : et cette cause établie, notre savant critique, s'il ne veut se réfuter lui-même, sera forcé d'admettre que l'inflammation requise des poumons par le virus morbilleux a dû survenir dans le cas de Marie-Rose

87. Admettons que personne n'ait fait mention de cette cause médiate et indirecte de l'inflammation ; tous certainement ont signalé la rétropulsion du virus exanthématique que nul ne pourrait nier être une cause toute prête et très-apte à engendrer la pneumonie. Que cette pneumonie ait suivi en effet, les symptômes le constatent, car « elle se manifesta par la respiration gênée, par la toux importune et sèche, par la fièvre violente de genre inflammatoire ». Ce fait fut évident non-seulement pour les médecins mais pour les assistants : car la fièvre violente, la toux sèche, la respiration difficile se manifestaient tellement aux yeux qu'elles n'échap-

paient à personne. Serait-il permis de révoquer ce fait en doute, parce que l'on ignorerait la cause de la cause ?

88. L'autre objection n'a pas plus de valeur, à savoir qu'il est probable que Marie-Rose a été préservée d'une maladie aiguë par une seule saignée. En effet, la jeune fille a-t-elle été préservée dans le principe? Oui, si tomber d'une péripneumonie dans une phthisie, c'est être préservé d'une maladie aiguë Marie-Rose fut sauvée. Mais, si ce n'est pas autre chose qu'échapper à une maladie grave et dangereuse pour retomber dans une maladie incurable, assurément, Marie-Rose n'a pas été préservée. Cette réponse suffit pour retourner l'objection contre son auteur. Car, si d'après lui, une seule saignée ne peut détruire l'inflammation, nécessairement cette inflammation (si l'on exclut la métastase et la résolution) a dû engendrer la suppuration, et la phthisie qui en est la suite naturelle.

89. Mais, dira notre savant critique: de ce qu'une seule saignée est parfaitement insuffisante à triompher d'une maladie très-aiguë (et tel est le caractère de la péripneumonie), j'ai voulu conclure à l'existence d'une maladie plus bénigne et différente de la péripneumonie dont il était question. Mais outre que cette instance ne détruit en rien notre réponse, elle nous paraît être un argument d'un genre tout nouveau. Les progrès de la maladie et d'autres symptômes prouvent jusqu'à l'évidence l'inflammation des poumons ; or le médecin emploie un traitement impuissant à triompher de la maladie ; donc la maladie n'est pas celle qu'indiquaient les symptômes les plus évidents. Ne serait-il pas plus simple et plus rationnel de conclure que le médecin s'est trompé dans le traitement qu'il a employé ? S'il fallait s'en tenir à l'argument du savant critique, il y aurait, je pense, fort peu de maladies sur la nature et le caractère desquelles il ne fût permis d'émettre un doute, si évidentes qu'elles paraissent.

90. Les malades doivent-ils toujours leur guérison aux soins du médecin ? A entendre les allopathes, les homœopathes ne produiraient, avec leurs médicaments à dose imperceptible, aucun soulagement aux malades, quand ils n'aggraveraient pas leur état. Pourtant les observations recueillies dans les ouvrages de ces médecins, aussi bien que les journaux de médecine, attestent qu'ils ont guéri plusieurs malades atteints de la pneumonie sans pratiquer aucune saignée. Donc on peut guérir la péripneumonie sans la saignée. Nous savons bien que les partisans de l'homœopathie peuvent nous objecter qu'ils ont à l'appui de leur système un procédé par-

ticulier inconnu aux allopathes, qui leur permet de découvrir la cause même de la maladie, et de la faire disparaître par la reconstitution du système dynamique, sans le secours du chirurgien. Mais en discutant avec le savant allopathe, nous avons cru devoir adopter l'opinion des allopathes. Nous pouvons néanmoins tirer de ce système, en faveur de notre cause, des arguments que cette objection n'atteindra pas. Personne n'ignore que, à la fin du siècle dernier, le système de Brown a prévalu chez un certain nombre de médecins. Ce système, qui attribuait toutes les maladies à l'affaiblissement des organes, les combattait toutes également par des fortifiants, de même que, plus tard la méthode de Thomassin, qui faisait venir toutes les maladies d'un excès de force, les traitait par des remèdes déprimants. Les partisans du docteur Brown traitaient donc la péripneumonie par l'opium et des potions de vin très-généreux, ce qui donnait une nouvelle vigueur à la maladie, déjà violente par elle-même. C'était bien plus que de ne pas tirer du sang ou d'en tirer une seule fois. Cependant plusieurs malades, atteints de péripneumonie, sortaient guéris de leurs mains. Vous me direz qu'ils se sont guéris malgré le traitement des médecins. Je ne dis pas non, car les malades seraient bien à plaindre, si le plus souvent ils ne se guérissaient pas en dépit du traitement qu'on leur fait subir.

Mais ce que nous disions sera toujours vrai, à savoir que l'argument tiré d'une seule saignée peut prouver l'impéritie ou l'erreur du médecin, mais non l'existence d'une maladie différente de celle qui est attestée à la fois, tant par les témoignages des personnes qui l'ont traitée, que par l'histoire de la maladie, par ses développements et ses symptômes.

91. Mais que penser de l'assertion qu'une seule saignée peut démontrer et confirmer l'existence d'une vive inflammation ? Swieten écrivait (1) : « Si l'inflammation vive, accompagnée de fièvre et d'autres symptômes plus alarmants, a duré plus de trois jours, et s'il y a des signes indiquant que l'inflammation tend à dégénérer en suppuration : on est très-partagé pour savoir : 1° s'il faut s'abstenir de faire une saignée ou en faire une seulement ; 2° s'il convient d'ordonner une alimentation adoucissante. Or, dans le cas qui nous concerne, il y avait une vive inflammation, comme le prouvaient l'embarras de la respiration, la toux sèche et irritante, la fièvre violente ; rien n'indiquait la résolution de la maladie, au contraire nom-

(1) Ad Boerhaave aphor., 855.

breux étaient les signes indiquant que l'inflammation tendait à devenir suppuration; donc il n'y avait aucune saignée ou une seule petite saignée à pratiquer. Donc la saignée faite par le médecin, loin de prouver contre l'existence de l'inflammation, l'attestait davantage.

92. Si donc il vous plaît de considérer la chose ainsi (selon Swieten) ou d'après le sentiment du savant critique, l'argument de ce dernier n'en est pas moins détruit. Si vous jugez le fait d'après l'opinion de Swieten, une seule saignée confirmera l'existence de l'inflammation violente; si le sentiment du savant critique vous sourit davantage, vous pourrez condamner l'erreur du médecin qui a ordonné la saignée, mais les signes diagnostiques de la maladie constatés ailleurs n'en existeront pas moins dans toute leur évidence. Il y a plus, l'issue de la maladie vient encore confirmer ce que nous avançons, puisque nous voyons que l'inflammation, dont une seule saignée n'a pas pu triompher, a amené la suppuration, et par la suppuration la phthisicie.

93. Jusqu'ici notre adversaire a essayé de détruire notre argumentation, sans y réussir, il est vrai. Maintenant il établit la sienne. « Plusieurs circonstances, dit-il, concourent à favoriser l'opinion que Marie-Rose a été atteinte d'un simple catarrhe pulmonaire (c'est-à-dire d'un catarrhe chronique, car il termine son manifeste en affirmant que la malade a été affectée d'une *bronchite lente* ou d'un catarrhe chronique plutôt que d'une phthisie véritable) ; donc selon lui, la maladie de Marie-Rose n'a pas été une phthisie, mais une bronchite lente ou un catarrhe pulmonaire. La chose est facile à dire, mais pas si facile à prouver, si on vient à examiner les causes ordinaires de ces deux maladies et leurs caractères particuliers. Mais avant que nous entamions cette discussion, il faut que l'adversaire convienne avec nous de ce fait : La maladie de Marie qu'il prétend avoir été une bronchite lente a dû venir d'une bronchite aiguë, car l'embarras de la respiration, la toux sèche et irritante, la fièvre violente ne sont pas des maladies lentes mais très-aiguës ; c'est ce que l'adversaire admet d'ailleurs quand il dit que la maladie de Marie-Rose consista dans un catarrhe aigu. Nous avons tenu à faire cette remarque pour qu'on n'accuse pas les autorités que nous citerons, et qui parlent de temps à autre de la bronchite aiguë, d'être étrangère à la discussion.

94. La bronchite soit aiguë soit chronique consiste dans une affection de la membrane muqueuse qui enveloppe le larynx, la trachée et les bronches, affection produite par

l'action du froid sur un corps chaud, action qui rejette la matière respirable sur cette même membrane.

Toutes les causes qui en la stimulant sans pouvoir suffire cependant à causer une forte inflammation déterminent l'affluence du sang dans la membrane qui revet les voies respiratoires, la membrane pituitaire, changent sa sécrétion ou la pervertissent, et sont aptes à produire le catarrhe. Il en résulte très-fréquemment que, sous l'action ressentie du froid, la matière qui pouvait être expulsée par la peau soit maintenant retenue. Que si cette matière se porte sur les parties musculeuses, le périoste, les ligaments, ou vers les parties visqueuses, il en résultera un rhumatisme ; si elle atteint la membrane molle qui sécrète le mucus, qui lubrifie les narines, la gorge, la trachée, les bronches, produit les catarrhes.

95. Ainsi Franck enseigne que la cause la plus fréquente de la bronchite est l'action du froid sur un corps chaud, et, comme ce qu'il ajoute revient au même, évidemment, celui-là n'est pas dans l'erreur qui attribue la bronchite à cette cause unique. Et de fait, l'exercice violent du corps ou son échauffement font affluer le sang autour des voies respiratoires, la sécrétion du mucus est dérangée ou pervertie par cette matière perspirable, laquelle ne pouvant s'exhaler est refoulée vers les conduits de la respiration, là elle irrite la membrane muqueuse dont la sécrétion libre et régulière se trouve entravée ; or cela équivaut à une suppression de la transpiration ou à un refroidissement, de sorte que toutes les causes du catarrhe se réduisent à une seule, l'accès donné au froid sur un corps chaud.

96. Tous les auteurs qui ont écrit sur le catarrhe lui assignent cette cause unique, et notamment Hippocrate qui le premier a dit (1): *Les substances froides, comme la neige, la glace, sont nuisibles à la poitrine; elles excitent la toux, les hémorrhagies, et produisent les catarrhes.* Gorterus dit aussi (2): *Le froid, en mettant obstacle à l'action naturelle et normale de la respiration du poumon, est cause que, par suite de la stagnation d'humeurs plus âcres dans les vaisseaux respiratoires, la membrane des bronches et du larynx s'imprègne d'une humeur légère et froide qui cause le catarrhe, lequel n'est pas seulement produit par la neige ou la glace... mais presque toujours par le contact de l'air froid avec un corps chaud.*

(1) Lib. 5, aphor. 24.
(2) Tom. V, p.109, 110.

Le Dictionnaire de médecine externe et interne dit (1) : *La cause occasionnelle du catarrhe pulmonaire aigu se trouve ordinairement dans l'impression du froid.*

Et Joseph Franck : *Le plus souvent la bronchite provient d'un refroidissement.* Ailleurs il dit : *Le catarrhe sporadique résulte de l'impression du froid sur un corps en sueur, aussi bien que de l'action de l'humidité sur les pieds et la tête,* car l'effet est le même. Et il constate qu'on est surtout exposé aux catarrhes lorsque l'atmosphère est plus inconstante, les intermittences du chaud et du froid plus fréquentes, ce qui arrive particulièrement à l'automne et vers les équinoxes. Hippocrate (2) classe *les rhumes et les irritations de la gorge parmi les maladies de l'automne.* Selon Burserius (3), *au temps des équinoxes, spécialement de l'équinoxe d'automne, et par les changements brusques de la température, la fièvre catarrhale survient chez un grand nombre de personnes.*

97. Par tous ces témoignages nous voulons établir deux choses: 1° Jean-Pierre Franck enseigne que la bronchite naît d'*une irritation de la membrane pituitaire, irritation NON-SUFFISANTE, TOUT D'ABORD, POUR PRODUIRE UNE PLUS GRANDE INFLAMMATION.* Et en effet quiconque a souffert ou a vu souffrir les autres d'un catarrhe n'a jamais pu remarquer en lui ou chez les autres que la maladie ait commencé par une grande inflammation. Celle-ci peut être et est même le résultat d'un catarrhe violent et opiniâtre, mais jamais elle n'est le début de la maladie ; autrement ce ne serait pas une bronchite mais une pneumonie. Or, dans notre cas, à peine les taches éruptives avaient disparu que l'on remarqua *la respiration courte et pénible, la toux fatigante et sèche, la fièvre violente,* c'est-à-dire tous les symptômes d'une grande inflammation. Donc la maladie de la jeune fille n'a pas pu être un catarrhe. Aussi, à moins de séparer l'histoire de la maladie de ses symptômes, suivant l'usage de notre adversaire, il est certain qu'en considérant les deux choses réunies, la maladie a été une inflammation des poumons, et non pas un catarrhe. 2° Nous remarquons que la cause *immédiate* du catarrhe est dans le refroidissement, c'est-à-dire dans la suppression soudaine de la transpiration ; or la maladie dont il s'agit n'a pas eu cette cause, mais la résorption du virus morbilleux, ce qu'aucun médecin n'a jamais regardé comme une des causes du

(1) Op. saepe cit., t. IV, p. 187.
(2) Aphor. 5, lib. 3.
(3) Tom. 2, § 341.

catarrhe. Donc une diversité de cause si évidente montre facilement à quiconque ne sépare pas les phénomènes des vicissitudes de la maladie, que Marie-Rose n'a pu être malade d'un catarrhe.

98. Cette argumentation est confirmée par l'enseignement général des médecins qui, en parlant de la cause de la bronchite, se taisent sur la rentrée des exanthèmes, qu'ils s'accordent, au contraire, à considérer comme la cause de la pneumonie.

Burserius (1), traitant des maladies de poitrine, dit : *Les causes qui engendrent la pleurésie et la péripneumonie sont celles déjà énumérées par nous, et d'où naissent les autres inflammations ; la principale est le déplacement ou métastase de la matière morbifère.*

Il s'exprime encore plus clairement en parlant des morbilles en particulier (2): *De toutes les maladies qui succèdent au virus morbilleux, la plus fréquente est la péripneumonie, survenant à la suite d'un dessèchement subit, elle met la vie des malades en péril, et souvent même les fait mourir.*

Et Jean-Pierre Franck (3) : *La péripneumonie peut naître des causes ordinaires des inflammations, mais surtout de celles qui agissent plus évidemment sur l'organe de la respiration... Elles engendrent souvent le catarrhe varioleux, morbilleux, ulcéreux, âcre, et toute autre maladie de ce genre, il arrive même que le virus se jette par métastase* sur la poitrine ou le poumon, engendrant la péripneumonie et la phthisie.

Et Selle (4): *Les éruptions morbilleuses rentrent très-facilement, et donnent naissance à de dangereuses inflammations de poitrine.*

99. Il serait superflu de produire plus d'autorités en faveur d'une chose tellement étudiée par les médecins, principalement quand le caractère inflammatoire des exanthèmes conduit seul à cette conclusion. Jean-Pierre Franck dit, au sujet du virus morbilleux (5): *L'exanthème développe habituellement l'inflammation. Une fièvre assez légère,* dit-il encore, *accompagne quelquefois les morbilles ; mais lorsqu'elle devient plus forte, elle prend le plus souvent un caractère inflammatoire. Quoiqu'on ignore la nature des poisons et des virus contagieux,* dit Portal (1), *néanmoins*

(1) § 107.
(2) § 146.
(3) De inflammat., § 192.
(4) Ap. Portal. Op. cit., t. I, p. 226.
(5) § 347.

par les phénomènes qu'on observe ordinairement dans les éruptions morbilleuses on peut conjecturer que ceux-ci sont d'un caractère très-acre et mordant puisqu'ils irritent fortement et enflamment les parties attaquées, et, en les excitant outre mesure, occasionnent d'abondantes sécrétions. Or, en outre du caractère inflammatoire de l'exanthème, si apte, par sa nature, à engendrer la lésion des poumons, quand la maladie rentre, il faut ajouter que cette même action du virus dispose les poumons à l'inflammation. Le même auteur parlant spécialement de la variole, après avoir fait remarquer *qu'il en est ainsi des autres fièvres éruptives telles que la rougeole, la scarlatine*, etc., dit : *Indépendamment de la matière variolique qui se manifeste par l'éruption, il y a chez les individus atteints de la petite vérole, une humeur très-âcre qui non-seulement se porte à la peau sous forme de pustules, mais qui produit aussi des effets funestes dans les parties internes* (2).

100. Si donc la nature des exanthèmes est inflammatoire, si les poumons sont très-disposés aux inflammations, si l'action du virus âcre qui s'est porté à la peau les affecte, comment ne pas voir que la rentrée de l'exanthème extérieur doive produire dans ce viscère l'inflammation et la lésion ? Ajoutons à cela que comme les poumons contiennent autant de sang que toutes les autres parties du corps ensemble, et puisque la nature inflammatoire des exanthèmes doit nécessairement produire dans le sang, un appauvrissement en même temps qu'une augmentation de volume, *il en résulte une telle pléthore vraie ou fausse, que les vaisseaux sanguins s'emplissent surabondamment, ce qui donne lieu soit à des dilatations forcées, soit à des ruptures, soit à des épanchements sanguins dans la substance pulmonaire par les extrémités vasculaires qui s'ouvrent naturellement dans leurs cellules* (3), soit encore à ces inflammations si graves des poumons, suivies d'ulcérations et de phthisies engendrées, comme nous l'avons dit plus haut, d'après un très-grand nombre d'auteurs, par la rentrée des exanthèmes. C'est pourquoi si l'on tient compte de ce dernier phénomène, si on y ajoute l'âcreté naturelle aux exanthèmes, si l'on songe que dans les maladies exanthématiques les poumons sont exposés non-seulement aux inflammations, mais aussi au vice mêmes qui affecte la peau ; enfin si l'on con-

(1) Op. cit., t. I, p. 225. Note.
(2) P. 317, 318, 319.
(3) Ibid, p. 126.

sidère combien grave et profonde est l'action exercée sur le poumon par un exanthème répercuté, on comprendra facilement pourquoi tous les médecins assignent comme conséquences de sa rentrée, non la bronchite ou le catarrhe, mais la pneumonie, c'est-à-dire l'inflammation des poumons ; et pourquoi notre malade, après cette rentrée, n'a pas offert les symptômes relativement plus bénins du début d'une bronchite, mais ceux beaucoup plus graves d'une inflammation des poumons.

101. Jusqu'ici c'est par la diversité des causes de la bronchite et de la pneumonie que nous avons montré que la maladie de Marie-Rose a dû être une pneumonie, et non une bronchite. Voyons maintenant si ce jugement est confirmé par les symptômes de la maladie. *Le catarrhe pulmonaire aigu* ou la bronchite (1), *est une maladie plus fréquente.... Elle est annoncée par les prodromes des affections aiguës, tels que des lassitudes, de la faiblesse, des pesanteurs de tête, des alternatives de froid et de chaud ; le coriza la précède quelquefois, et l'accompagne souvent, spécialement au début.* Or on ne remarque rien de semblable chez notre jeune malade. *Le catarrhe quand il s'est développé a pour symptômes principaux, la toux fréquente, la douleur générale et la chaleur du thorax* (il n'est pas fait mention non plus de cette douleur générale et de cette chaleur): *une faible oppression* (or l'oppression était fort grande chez la jeune fille) *l'expectoration de crachats muqueux* (dans notre cas, ils étaient purulents dès le commencement) : *un mouvement fébrile d'intensité variable* (la jeune fille était tourmentée d'une fièvre violente). *De tous les symptômes la toux est le plus considérable et le plus incommode : Cette toux se reproduit communément sous forme d'accès accompagnés et suivis de phénomènes particuliers* (Rien de ces divers paroxysmes, car chez la malade la toux n'était ni intermittente, ni violente, mais continuelle, sèche et fatigante). *Pendant les accès la malade souffre dans toute la poitrine, et surtout derrière le sternum, dans la direction de la trachée-artère,* où *les douleurs sont très-aiguës, avec une espèce de déchirement et sensation de chaleur* (ni le médecin, ni la mère de la malade, ni ceux qui l'entouraient n'ont parlé de ces douleurs). *En même temps, la face devient rouge et gonflée, les larmes coulent, et la tête fait mal, au point qu'il semble au malade que les os du crâne vont se disjoindre* (rien encore de tout cela).

(1) Dictionarium de medicina interna et externa, tom. 5, p. 463.

L'épigastre violemment secoué devient le siège de douleurs plus vives que celles de la poitrine ; de fréquentes nausées se produisent ainsi que quelques vomissements (encore une fois aucune douleur grave à l'épigastre, aucune nausée, nul vomissement). *De tels accès se terminent par l'expectoration d'un mucus clair, écumeux, mêlé quelquefois de raies sanguinolentes* (tout autres étaient les crachats de notre jeune fille). *Ces accès se reproduisent à intervalles inégaux, parfois avec une sorte de régularité, mais sans cause apparente, etc.* (c'est en vain que, dans notre cas, nous cherchons ces paroxysmes de toux). *Dans le catarrhe pulmonaire la difficulté de respirer est en général, peu considérable, à moins que ce ne soit pendant et à la suite des accès de toux* (or la difficulté de respiration était telle, en Marie-Rose, qu'elle ne pouvait respirer que le corps redressé). *Dans les cas ordinaires, le malade éprouve seulement une sensation de pesanteur derrière le sternum, et il lui semble que l'air entre moins librement dans sa poitrine* (or cette sensation était beaucoup plus forte chez la jeune fille, qui, nous le disions tout à l'heure, souffrait d'une orthopnée). *La toux qui, au commencement, est ordinairement sèche, devient souvent grasse, au second et au troisième jour ; elle amène l'expectoration, souvent pénible, et quelquefois avec des phénomènes convulsifs, de matière peu abondante, plutôt séreuse que muqueuse, dans certains cas âcre et salée, et mêlée à une écume blanchâtre : cette matière devient de jour en jour plus abondante et plus dense* (les crachats de la jeune malade, purulents dès le principe, devinrent dans la suite, plus copieux, plus fétides, plus remplis de sanie). *A ces phénomènes locaux se joignent des phénomènes généraux différents dans leur gravité. Ordinairement le mal de tête et la douleur à l'épigastre qui semblent produits seulement par la toux, et qui, d'abord ne se font sentir que pendant et immédiatement après les accès, deviennent continuels. La plupart de ces symptômes se présentent dans leur degré le plus élevé pendant les accès de toux, et atteignent tous les soirs leur paroxysme. Alors la toux est plus fréquente, plus douloureuse, plus sèche : vers le matin l'expectoration revient, et les crachats sont plus épais. Chez quelques individus, chaque crise est précédée de légers frissons ; chez d'autres, il y a, tous les deux jours, un redoublement de souffrances.* (Or aucune de ces choses n'apparut dans notre cas).

102. Notre savant contradicteur dira qu'il n'a pas parlé d'une bronchite aiguë, mais d'une bronchite chro-

nique, et que, par conséquent, ce que nous avons dit pour faire rejeter l'hypothèse d'une bronchite aiguë, est sans objet. Toutefois, outre qu'il fallait répondre à l'objection qui affirmait l'existence de la bronchite, nous avons déjà fait remarquer plus haut, que la bronchite chronique, chez Marie-Rose n'aurait pu provenir que d'une bronchite aiguë ; puisque les symptômes les plus graves se produisirent immédiatement après la rentrée des morbilles, c'est pourquoi, en rejetant la supposition d'une bronchite aiguë, nous rejetions en même temps celle d'une bronchite chronique, en dépit de l'affirmation de notre adversaire. Mais pour qu'il ne nous accuse pas de ne l'avoir réfuté qu'indirectement nous citerons encore du même ouvrage le passage suivant : *Le catarrhe pulmonaire chronique se montre particulièrement chez les vieillards, et chez les personnes de faible constitution. Il peut être quelquefois spontané, mais le plus souvent il est la suite de nombreux catarrhes aigus. Dans certains cas il accompagne quelqu'autre affection, spécialement certaine maladie organique du cœur. Il commence pour l'ordinaire dans l'automne ou dans l'hiver. Son unique symptôme, chez quelques individus, consiste dans l'expectoration de crachats épais, ou demi-transparents et grisâtres ; alors cette affection paraît plûtôt constituer un simple vice de sécrétion qu'une phlegmasie proprement dite. Il s'adoucit pendant la saison chaude et s'irrite durant les froids, sa durée est illimitée. A l'expectoration fatigante de crachats épais et cohérents, et au milieu de douleurs diverses dans la poitrine, s'ajoutent des accès de toux et la dyspnée.* Toute cette description montre que la maladie dont il s'agit n'est pas grave comme l'était celle de Marie-Rose ; elle montre que ces alternatives d'aggravation l'hiver et d'adoucissement, l'été sont tout à fait étrangères à un mal qui n'a pas eu d'intermittence, quoique prolongé jusqu'au 23 mai: elle montre des expectorations d'une nature bien différente de celles qui furent constatées chez notre sujet ; elle montre enfin des paroxysmes de toux, paroxysmes absents chez Marie-Rose, et une légère difficulté de respirer, quand, dans notre cas, cette difficulté fut toujours très-grande. Donc la considération directe d'une bronchite même chronique détruit l'hypothèse d'une semblable maladie chez la personne dont nous nous occupons.

103. Nous avons donc démontré, en considérant la maladie tant dans ses causes que dans ses symptômes, qu'il est plus facile d'avancer que de prouver l'hypothèse d'une bronchite chronique. Mais examinons maintenant les bases

sur lesquelles notre savant contradicteur appuie son édifice. Il dit d'abord : « Le caractère catarrhal est déjà à l'état latent dans les morbilles, comme il est facile de le conclure des symptômes qui accompagnent cette maladie. *Bien des causes diverses peuvent concourir à faire sortir de sa marche habituelle le cours régulier du virus morbilleux... Le caractère primitif catarrho-inflammatoire de la fièvre morbilleuse atteint alors un degré plus élevé....* Ainsi parle Hildebrand.

Nous abusons-nous ? ou bien notre contradicteur n'emploie-t-il pas le moyen dont il s'est servi plus haut ; et comme il l'a fait pour Hoffmann, ne fait-il pas parler Hildebrand contre son propre sentiment ? Certes, en lisant avec un peu d'attention les paroles qui viennent d'être rapportées, on comprend aussitôt que celui-ci n'a voulu affirmer qu'une chose, à savoir, que de même que des causes nombreuses et variées peuvent détourner les morbilles de leur marche habituelle, de même selon la nature et la force de ces causes, les malades peuvent éprouver des accidents divers. Du reste, le texte rétabli montre que c'est bien là le sentiment de l'auteur. Car après avoir énuméré les causes *qui troublent le cours régulier du virus-morbilleux, il ajoute : Ainsi le caractère primitif catarrho-inflammatoire de la fièvre morbilleuse atteint bientôt un degré beaucoup plus élevé ; ou bien la maladie devient d'une nature tout autre, soit par suite d'une action insolite des forces vitales, soit par l'affaiblissement grave de divers systèmes organiques ; bientôt aussi l'exanthème subit différentes anomalies dans son éruption et dans son cours :* C'est par ces mots qu'il termine son paragraphe. Donc l'auteur n'a ni enseigné ni indiqué que les morbilles rentrés engendrent des catarrhes ; il paraît au contraire avoir entendu une chose toute différente, en parlant du danger de *l'affaiblissement des systèmes organiques ;* en effet, la phlegmasie, à laquelle appartient le catarrhe, n'est pas par elle-même une maladie grave du système organique.

104 Notre contradicteur dira que, pour soutenir son opinion sur la transformation de la maladie en bronchite, il n'avait besoin que d'une autorité démontrant le caractère catarrheux propre aux morbilles, caractère très voisin de la bronchite, ce qui l'a fait citer Hildebrand qui reconnaît dans la fièvre morbilleuse le caractère catarrho-inflammatoire. Mais on aura démoli encore ce dernier système de défense, si l'on observe que Hildebrand attribue aux morbilles non-seulement un caractère catarrheux, mais aussi, et même tout

d'abord, un caractère inflammatoire. Car ce double caractère amène tout homme éclairé à demander lequel de ces deux caractères est dominant dans les morbilles ? Car il est juste d'attribuer l'action principale au caractère principal, et de lui rapporter la maladie plutôt qu'à l'autre ; surtout si la disposition du malade, et les symptômes de la maladie montrent clairement celui-ci plutôt que celui-là.

105. Le même Hildebrand a, du reste, parfaitement traité ce sujet. Car avant d'expliquer chaque espèce d'exanthèmes, il commence par de nombreuses notions générales sur ces sortes d'affections ; il dit entre autres choses qui conviennent à notre question : *TOUT EXANTHÈME présente, à son origine, UN ÉTAT DE CONGESTION ACTIVE, OU DE VÉRITABLE PHLOGOSE existant sur plusieurs endroits de la surface cutanée ; cette congestion, relativement à ses degrés et à son extension, tantôt présente tous les caractères d'une inflammation, modifiés par la nature du substratum, tantôt au contraire elle semble imparfaitement développée, ou même traîtreusement cachée ; tantôt enfin, à raison de sa cause productrice, ou d'une diathèse morbide particulière, elle revêt certains caractères spéciaux*(1). Il dit encore : *Nous osons donc affirmer avec quelque certitude que DANS TOUS LES EXANTHÈMES... L'INFLUENCE DES PRINCIPES PHLOGISTIQUES PRÉDOMINE*. Et plus bas, lorsqu'il s'agit de la rentrée des exanthèmes, il dit, toujours d'accord avec lui-même (2) : *La marche, à l'intérieur, de la nouvelle maladie qui s'est substituée à l'exanthème disparu, NE PEUT ÊTRE QU'ANALOGUE* (quant à sa nature) *à CELLE DE LA MALADIE PRIMITIVE : c'est pourquoi les transformations métastatiques des exanthèmes PRODUISENT PARTOUT UN ÉTAT DE Symphorose active*, ou *DE VÉRITABLE INFLAMMATION*. (Ibid. p. 32, § 60).

106. Donc si, suivant le sentiment d'Hildebrand, tous les exanthèmes *revêtent l'état de vraie phlogose*, si *la puissance des principes phlogistiques prédomine* dans tous, si on ne peut attendre de leur métastase d'autres effets que des effets de ce caractère, c'est-à-dire de véritables inflammations, ne lui fait-on pas violence, lorsqu'en raison du caractère catarrheux des morbilles, on lui fait enseigner qu'on ne doit pas en attendre de vraies inflammations des parties internes, mais des catarrhes ? Que dirait aujourd'hui Hildebrand de cette manière étrange d'interpréter son opinion, principalement lorsque ce caractère inflammatoire des exanthèmes,

(1) Tom. IV, p. 22. § 41.
(2) Ibid., p. 27, § 51.

et l'inflammation que l'on devait attendre de leur rentrée, étaient tout à fait favorisés par le jeune âge de la malade, par son tempérament pléthorique, et par son asthme habituel si funeste aux poumons; quand surtout une violente fièvre inflammatoire se déclarait aussitôt après la rentrée de l'exanthème, quand une toux sèche et pénible, une respiration difficile et haletante indiquaient manifestement une inflammation des poumons, quand, enfin des crachats purulents témoignaient que la suppuration s'était établie, à la suite de l'inflammation ? Certes Hildebrand n'approuverait pas notre savant contradicteur, et, dans son irritation, il lui défendrait d'élever son édifice d'erreur sur le fondement de sa haute autorité.

107. C'est aussi sur l'asthme que notre adversaire veut baser son hypothèse. « La jeune fille, dit-il, était tourmentée d'un asthme, avant les morbilles, or l'asthme a une si grande affinité avec le catarrhe pulmonaire qu'il se transforme en lui facilement dans certaines circonstances. Soit : *Mais l'asthme se divise, à raison de sa cause, en asthme humide ou causé par les humeurs, et en asthme sec, ou convulsif, spasmodique et flatulent... Le premier se reconnaît à une toux grasse, sifflante et comme ronflante, le malade éprouvant du soulagement à la suite de l'excrétion...* Dans l'asthme sec, au contraire, la *toux est nulle ou peu considérable, et sans crachats* (1). Que l'asthme humide ait une grande affinité avec le catarrhe, cela est facile à voir ; mais nous ne pouvons admettre cette affinité quand il s'agit de l'asthme sec et convulsif dont souffrait la jeune fille. Ecoutez le témoignage de son médecin : « Elle souffrait habituellement d'un asthme *convulsif*, c'est-à-dire, ajoute-t-il, d'un asthme qui devait provenir non d'un vice intérieur, mais de la nature même pléthorique de son tempérament. » Nous savons que le principal caractère de l'asthme est dans la difficulté de respirer ; tous les auteurs ont défini l'asthme par cette difficulté récurrente. L'asthme, dit Sauvages, est une *difficulté de respirer périodique, chronique :* et Linné : c'est une *respiration ronflante, pénible, difficile, chronique, causée par l'obstruction des bronches :* Vogel dit que c'est *une respiration difficile périodique, chronique, avec une sensation d'angoisse.* Cullen définit l'asthme, *une difficulté de respirer se faisant ressentir par intervalles, avec sensation d'angoisse dans la poitrine. C'est une maladie chronique*, dit Sagar, *dont le principal symptôme est une difficulté périodique de respirer* (2).

(1) Burserius de morb. pector. § 201, 204.
(2) Apud Cullen in apparatu ad nosologiam methodicam.

Donc si l'asthme gêne la libre respiration, par cela même, il doit faire obstacle à l'ouverture des vaisseaux sanguins, et, en s'opposant à la circulation, favoriser l'inflammation. *Par la respiration naturelle, dit Bellini, les vaisseaux du sang s'ouvrent à la circulation de ce liquide comme le demandent la nature et le besoin ; or l'asthme altérant la respiration, et empêchant ainsi l'ouverture convenable des vaisseaux, le sang ne circule plus comme il le devrait, en sorte que non-seulement la respiration mais encore tout mouvement de la poitrine devenant difficile, la péripneumonie pourra se produire* (1). En effet nous voyons d'après Boerhaave, que l'inflammation n'est pas autre chose qu'une *pression et un refoulement du sang artériel en grande quantité, poussé par le mouvement propre à la masse du sang, dans les plus petits canaux, et avec plus de force par la fièvre.* Et parce que les phthisies naissent généralement des inflammations des poumons, Mangetus, parlant de la phthisie asthmatique, s'exprime ainsi : *Tout asthme... tend à la phthisie, parce que dans cette maladie il arrive le plus souvent que les poumons sont contractés spasmodiquement.* Le médecin qui avait reconnu, dans la maladie de Marie-Rose, une inflammation des poumons, d'où étaient résultées la suppuration et la phthisie, a dit avec raison de l'asthme : « cette circonstance augmente à mon avis, l'éclat du miracle survenu » ; en effet l'asthme habituel a certainement contribué beaucoup à la péripneumonie causée par la rentrée du virus morbilleux. Après cela, nous ne voyons pas de quel droit notre contradicteur a rejeté l'existence de l'asthme convulsif, afin de nier l'inflammation des poumons, pour la remplacer par une bronchite.

108. Notre adversaire appuie, en troisième lieu, son sentiment sur la déposition des témoins affirmant que Marie-Rose « n'avait pas la force de se remuer ni de marcher. Elle ne pouvait se soutenir sans être aidée et maintenue par quelqu'un de nous ». Or dit notre contradicteur, « cette faiblesse appartient plutôt à la bronchite chronique qu'à une véritable phthisie », et il cite à l'appui de sa thèse ces paroles de Joseph Frank : « *cette maladie* (le catarrhe) *est accompagnée d'une prostration de forces inusitée chez les phtisiques.* Selon sa coutume, et au moyen de quelques mots pris au hasard, il attribue à un auteur un sentiment qui n'est pas le sien. On sait que, pour les médecins, autre chose est *la prostration des forces*, c'est-à-dire, l'extinction subite

(1) De morbis pector, pag. mihi. 451, col. 2.

des forces, comme il arrive par exemple, *dans les maladies malignes et contagieuses, telles que la pétéchie, dans la dysenterie, les fièvres pestilentielles... dans lesquelles l'invasion de l'infection putride dominant, toute la force naturelle chancelle avec le mouvement du cœur ;* or autre chose est la *diminution et l'affaiblissement des forces, suite nécessaire d'une maladie grave* (1). L'auteur qu'on nous oppose a parfaitement distingué ces deux choses. Il dit de la première : *cette maladie* (le catarrhe) *est accompagnée de LA PROSTRATION DES FORCES, chose rare chez les phthisiques.* Un peu avant parlant de la phthisie, suite de la péripneumonie, il avait dit : *Elle s'annonce tant par les signes qui indiquent qu'une péripneumonie ancienne en est arrivée à la suppuration, que par une toux obstinée...* et *UNE TRÈS GRANDE FAIBLESSE :* et pour preuve de ce qu'il avance, il invoque l'aphorisme 835 de Boerhaave où l'on voit comme symptômes évidents de la suppuration des poumons, *les signes avant-coureurs suivants : la toux sèche et opiniâtre... la pâleur, la maigreur, LA FAIBLESSE EXTRÊME* ce dont Swieten donne la raison en ces termes : *Les sueurs nocturnes, une petite fièvre habituelle qui consume lentement, et le manque d'appétit sont les causes de la maigreur et de L'EXTRÊME FAIBLESSE.*

109 Il est dont clair que l'auteur invoqué par notre savant adversaire a distingué très-positivement la *prostration des forces*, c'est-à-dire, leur perte subite, de la *faiblesse* proprement dite, même *extrême ;* qu'il a attribué celle-là au catarrhe plutôt qu'à la phthisie, tandis que, selon lui, celle-ci est tellement propre à la phthisie, qu'il la range parmi ses symptômes. Or qu'on relise tant qu'on voudra notre Exposé, on ne verra nulle part cette perte subite des forces chez Marie-Rose, tandis qu'on y remarquera une faiblesse augmentant de jour en jour avec la force de la maladie. Donc si l'on remarque en Marie-Rose, non le propre du catarrhe, mais celui de la phthisie, tout esprit équitable devra en conclure qu'elle a été atteinte de phthisie et non de catarrhe. Mais notre contradicteur prévenu en faveur d'une opinion toute différente, a préféré confondre la *prostration* avec la *faiblesse*, chose pourtant bien distinguées par l'auteur, et mettre Frank aux prises avec lui-même, afin d'en tirer une opinion qu'il n'a jamais eue, et de nous opposer une autorité qui le contredit absolument.

110 Enfin notre adversaire trouve une quatrième base à

(1) Hoffmann. med. ration., t. 4, port. 4, cap. 9, De virium lapsu.

son assertion dans la brièveté de la maladie. Nous allons examiner sa nouvelle argumentation plus longtemps que nous ne l'avons fait pour les autres ; non qu'elle soit plus solide que ses devancières, mais parce qu'elle a tellement plu à notre contradicteur, qu'on la retrouve sans cesse, sous une forme ou sous une autre, dans la plupart des paragraphes des observations qu'il nous a adressées. Et pour mettre dans cette discussion l'ordre nécessaire, nous considérerons d'abord la doctrine que nous oppose notre adversaire, et nous la comparerons avec l'opinion commune des médecins ; ensuite nous verrons si la maladie a été aussi courte qu'on nous le dit; enfin nous en appellerons à cet égard aux observations des médecins du premier jugement.

111 Voici comment s'exprime notre savant contradicteur : « Le cours de la maladie a été rapide : car Marie, que les « morbilles avaient fait souffrir au commencement de mars, « *était*, dès le mois d'avril, *tourmentée à la fois par l'en-* « *rouement*, *la toux*, *les évacuations purulentes*, *une fièvre* « *habituelle une respiration tellement haletante que le* « *souffle monaçait de manquer*, *par le dépérissement*, *les* « *sueurs nocturnes une diarrhée colliquative*, etc. *Tous* « *ces symptômes s'accrurent de jour en jour, à partir* « *du commencement d'avril*. Donc, au commencement « d'avril, on remarquait déjà les phénomènes qui, selon le « défendeur de la cause, aident au diagnostic de la « phthisie confirmée. Or éette rapidité dans le cours de la « maladie, Joseph Franck enseigne qu'elle convient au ca- « tarrhe bien plus qu'à toute autre maladie de la poitrine : « *car le cours de cette maladie* (le catarrhe) *est d'habitude* « *plus rapide que celui de la phthisie provenant de vomique*, « *par conséquent plus rapide que toute autre espèce de* « *phthisie ;* bien plus, *NOTRE OPINION* est que les phthi- « sies dites à cours rapide, sont des bronchites chroniques, « à moins qu'elles n'appartiennent à la phthisie tubercu- « leuse (on n'a jamais constaté l'existence de tubercules, « chez Marie-Rose), à laquelle vient s'ajouter quelque ma- « ladie aiguë. »

112 Notre adversaire nous permettra-t-il de lui faire quelques observations relativement à ce singulier sentiment de Franck ? Nous ferons d'abord remarquer que ces maladies précipitées que l'auteur est d'avis de placer parmi les *bronchites chroniques*, sont appelées expressément par lui *phthisies à cours rapide*, que les Français, dit l'auteur en note, nomment *phthisie galopante*. J'admet donc le caractère et la qualité de la maladie ; seulement il pense

qu'elle porte des noms différents. Et il a raison : car s'il attribue à la bronchite chronique, le cours, les phénomènes, et l'issue que les médecins assignent à la *phthisie à cours rapide*, c'est-à-dire, à la phthisie galopante, il est évident que toute la question est dans le nom plutôt que dans la chose elle-même ; ce qui ressort clairement aussi du sujet même de la discussion. En effet, si on suppose une bronchite très-forte, par conséquent une véritable inflammation, et non pas un catarrhe, ou, en d'autres termes, s'il s'agit d'une bronchite affectant non-seulement la trachée et les bronches, mais jusqu'aux plus petits conduits aériens dépendant des bronches, qui pénètrent toute la substance pulmonaire, et constituent, pour ainsi dire, tout le parenchyme des poumons, il est évident que ce parenchyme doit nécessairement être atteint de la même inflammation. Or si cette inflammation ne disparaît pas (ce qui est presque impossible dans ce cas), mais si elle aboutit à une suppuration, ce sera la suppuration et ensuite l'ulcération du poumon, c'est-à-dire, la vraie phthisie, qui s'appellera *phthisie pulmonaire*, si l'on considère le sujet de la suppuration, c'est-à-dire, le parenchyme pulmonaire, et simplement *bronchite*, ou affection des bronches, si l'on veut désigner l'origine de l'inflammation.

113 Qu'il soit ici question d'une diversité de nom, plutôt que de la chose elle-même, Frank le démontre assez évidemment dans le paragraphe immédiatement précédent, où il traite de la *PHTHISIE PULMONAIRE métastatique*. Il enseigne d'abord que par *PHTHISIE MÉTASTATIQUE il faut entendre celle qui suit ou la trop prompte disparition d'autres maladies ou la suppression des évacuations habituelles*. Puis après avoir fait remarquer *qu'on reconnaît, à la toux, à la dyspnée, aux douleurs de poitrine, et à la difficulté de se tenir couché, que les poumons sont malades*, il dit positivement : *si l'on ne parvient pas à guérir promptement ces maux, les symptômes* de la *PHTHISIE PULMONAIRE CONFIRMÉE se manifestent; et*, ajoute-t-il, *le COURS de cette très dangereuse maladie est RAPIDE*. La pensée de l'auteur paraît ici clairement. Car après avoir, tant dans le titre que dans le cours du paragraphe, donné à la maladie le nom de *phthisie pulmonaire* métastatique, il dit que si on ne la traite pas convenablement, les symptômes de la *phthisie confirmée* surviennent : et il ajoute que la maladie suit une *marche rapide*. Donc Franck admet que la phthisie véritable peut avoir une marche rapide, et que telle est la phthisie confirmée; quand peu après il regarde ces

maladies rapides comme des bronchites, il considère non pas la nature de la maladie, mais son origine, et il s'attache au nom plutôt qu'à la chose elle même. C'est pourquoi notre adversaire ne suit pas du tout l'enseignements de l'auteur, lorsqu'il s'efforce de prouver que celui-ci a fait résider la distinction établi par lui sur la nature et le caractère de la maladie quand, au contraire il n'a établi de distinction que dans le nom et l'origine.

114. Mais laissons cela, et admettons cette dernière hypothèse, c'est-à dire, que Joseph Franck a eu en vue non pas le nom et l'origine de la maladie, mais son caractère et sa nature; qu'il a considéré les maladies au cours rapide comme des bronchites chroniques plutôt que comme de vraies phthisies pulmonaires. Certes, notre contradicteur ne niera pas que cette opinion de Joseph Franck ne soit singulière, et d'autant plus singulière, qu'il a dit, sans oser l'affirmer lui-même : *Nous sommes d'avis que les phthisies à marche rapide... sont des bronchites chroniques.* Ces paroles ne nous donnent que l'opinion *particulière* d'un médecin. Or si cette opinion est contraire au sentiment unanime des médecins ; ne pourrait-on pas accuser d'imprudence celui qui, pour défendre sa thèse, placerait cette opinion particulière au-dessus de celle qui s'appuie sur l'expérience de tous ?

115 On verra facilement que le sentiment commun des médecins est opposé à cette opinion d'un seul, par le témoignage de quelques-uns (car nous ne pouvons les rappeler tous), des médecins de premier mérite. Celui qui assurément a écrit le mieux sur la phthisie est Morton dont Joseph Frank lui-même invoque l'autorité, lorsqu'il parle de la phthisie métastatique.

Morton s'exprime ainsi dans l'endroit de ses écrits cité par Franck (1) : *cette PHTHISIE PULMONAIRE* (métastatique) *dont nous traitons ex professo dans ce chapitre, bien que modérée quelquefois, est cependant AIGUE la plupart du temps, souvent même elle devient SURAIGUE d'après le caractère propre à l'ulcère pulmonaire, et alors elle est toujours incurable et mortelle.*

Parlant ensuite (2) de *LA PHTHISIE PULMONAIRE ENGENDREE par les fièvres, surtout par les fièvres suites d'une vie crapuleuse, des scarlatines, et des fièvres intermittentes, ainsi que des varioles et de LA ROUGEOLE*, il dit: *CETTE PHTHISIE EST PRESQUE TOUJOURS RAPIDE*

(1) Phthisiolog. lib. 3, c. 8.
(2) Loc. cit. ch. 12.

ET AIGUE, parce que le tempérament est déjà affaibli par une maladie antérieure.

Auparavant, à propos de la phthisie résultant de péripneumonie ou de pleurésie, Morton avait dit (1) : Cette sorte « de phthisie a toujours le caractère aigu bien prononcé, « parce qu'elle résulte d'une maladie aiguë préexistante, « laquelle lègue à l'autre non-seulement une grande prostra- « tion, mais dans la masse du sang un état colliquatif, et « même très-souvent, dans les poumons, un amas du pus « assez considérable.

Ailleurs, traitant de la phthisie héréditaire, dont la durée est ordinairement la plus longue, il en distingue d'abord deux espèces, l'aiguë et la chronique (ce qui confirme ce que nous avons dit ci-dessus, § 20, que la phthisie chronique elle-même, peut sous l'influence de diverses causes devenir aiguë), puis il affirme avoir vu plusieurs personnes, mourir de cette maladie, au bout d'un ou de quelques mois au plus (2), et un peu plus loin, il ajoute comme explication : « Si l'engorgement des poumons et les tubercules qui en « naissent, ont moins pour cause une dyscrasie particulière « du sang, qu'une humeur maligne (je me rappelle en avoir « eu quelques exemples), non-seulement la maladie est « certainement mortelle, mais elle a une marche rapide, « un caractère très-aigu, et elle peut mener au tombeau en « quelques mois pour ne pas dire en quelques semaines. »

Mangetus s'exprime absolument dans les mêmes termes en traitant de cette même phthisie (3) : « La fréquence des cas de « phthisie succédant à une péripneumonie, n'est plus guère, « dit-il, une question pour ceux mêmes qui n'ont de la « médecine qu'une science médiocre », et il ajoute : Cette es- « pèce de phthisie est toujours très-aiguë. » Burserius, que nous avons déjà cité, dit (4) : « Il y a des phthisiques qui périssent en très-peu de temps, et d'autres qui prolongent leur vie bien au delà de ce qu'on aurait pu croire.

Sprengel, traitant de la phthisie ulcéreuse, s'exprime ainsi (5) : « Tout autre est la marche de la maladie quand elle « se complique de la répercussion d'un exanthème, surtout « de la gale ; dans ce cas, en effet, elle est ordinairement « bien plus précipitée (6).

(1) *Ibid.* Cap. x
(2) *Ibid.* lib. II, cap. v.
(3) Biblioth. med. pract. de phthisi a péripneumonia et pleuritide orta.
(4) Burserius. de morbo pect. § 55.
(5) Insfit. medic. t. 7, § 617.
(6) T. III, art. 2, p. 117.

Voici enfin un autre de ces docteurs dont les écrits sur la phthisie sont remarquables et font autorité. Portal dit en parlant de la marche de cette maladie (1) : « Quelquefois « elle est si rapide, qu'elle a l'apparence d'une maladie « très-aiguë de la poitrine », et ailleurs : « le poumon, « après avoir été engorgé plus ou moins, quant au degré, « dans sa totalité ou seulement dans quelques-unes de ses « parties, se consume par une suppuration plus ou moins « prompte, plus ou moins étendue, et d'une manière bien « différente selon l'espèce de phthisie : dans l'une très- « rapidement, dans l'autre très-lentement. »

Et encore (2) : « la phthisie qui succède à la goutte et au « rhumatisme a le plus souvent une marche bien différente « de celle qui est la suite de quelque éruption rentrée et qui « s'est portée sur les poumons; comme celle qui succède « aux dartres, à la scarlatine, à la rougeole et à la variole. « Cette dernière espèce de phthisie parcourt quelquefois ses « périodes avec tant de rapidité, que si on ne pouvait la re- « connaître, on croirait à l'invasion d'une maladie aiguë « de la poitrine, toutefois elle est constamment caractérisée « par des sueurs abondantes, la diarrhée et le gonflement « des extrémités. Il y a encore d'autres circonstances, en- « tièrement indépendantes des causes qui ont produit la « phthisie, qui en rendent quelquefois la marche très- « rapide : les jeunes gens meurent plus vite que ceux qui « sont avancés en âge ; à peine les premiers symptômes se « sont-ils déclarés, que les autres viennent se succéder comme « sans interruption. On pourrait dire que ceux qui sont « attaqués de cette maladie meurent d'autant plus vite « qu'ils sont plus jeunes. Cela vient de ce que, étant plus « sanguins, et la circulation chez eux étant plus rapide, la « suppuration s'y produit plus facilement, à l'opposé de « ceux qui sont dans une disposition contraire, comme sont « précisément les vieillards. »

Et plus loin (3) : il y a des phthisies pléthoriques qui pro- « gressent avec plus de rapidité que les autres, et qu'on « pourrait appeler aiguës. J'ai vu beaucoup de malades « mourir dans le delai d'un mois ou de deux mois, sans « avoir souffert auparavant aucun signe qui pût manifester « en eux une disposition à la phthisie. »

116. Mais pourquoi faire parler un plus grand nombre

(1) P. 219, *ibid.*
(2) P. 124 et suiv.
(3) T. 1, p. 174.

d'auteurs dans le même sens? Est-ce que Joseph Frank, celui même à qui nous avons opposé ces autorités, tout en soutenant que la phthisie par métastase a une marche rapide, ne la considérait-il pas comme une phthisie pulmonaire confirmée, et ne l'appelait-il pas de ce nom ? N'ayons-nous pas vu au commencement de cette plaidoirie, que les auteurs distinguent la phthisie aiguë de la phthisie chronique, précisément parce qu'il n'est pas rare qu'elle ait une marche rapide ? Si donc la plupart des auteurs font cette distinction, si traitant nominativement de la phthisie par métastase, de la phthisie par péripneumonie, de la phthisie par pléthore, de la phthisie des jeunes gens, ils l'appellent *tout à fait aiguë*,—*très-aiguë*,—*très-brève*,—*très-précipitée*,—*très-rapide*—*offrant toutes les apparences d'une maladie très-aiguë de la poitrine*, peut-on raisonnablement considérer comme un grave et puissant argument celui qui consiste à refuser le nom de vraie phthisie à celle qui vient de métastase ou de péripneumonie, chez un sujet jeune et pléthorique, à cause de sa marche trop rapide ?

117. Continuons cependant. Soumettons de nouveau notre cas à l'épreuve du raisonnement et de l'expérience, et cherchons s'il est vrai que la marche de la maladie ait été tellement précipitée, qu'on doive prudemment, à cause de la brièveté du temps, exclure l'idée d'une phthisie confirmée. D'abord, pour ôter à la critique la possibilité de nous objecter de nouveaux calculs, nous adopterons les siens. C'est au 12 mars qu'elle fait remonter le commencement de l'inflammation. Chose entendue ! Depuis le 12 mars, jour où commence la maladie, jusqu'au 23 mai, jour où elle disparaît, nous avons soixante-douze jours francs ; c'est dans cet intervalle qu'il nous faut placer d'abord la période préparatoire ou de phthisie commençante, et ensuite la période de phthisie confirmée. Nous avons déjà fait observer au commencement de cette défense, que dans les phthisies secondaires, comme l'est celle qui nous occupe, la période préparatoire ou de phthisie commençante, se confond avec les maladies qui disposent à l'inflammation ; et que la période de phthisie confirmée est déterminée par l'ulcération même des poumons. Nous avons fait observer également que dans la période préparatoire, la maladie est quelquefois tellement grave, qu'elle tue les malades, avant que la suppuration et l'ulcération aient pu se produire ; et que la période de phthisie confirmée, quand elle s'est bien révélée par les crachats sanieux, indices de l'ulcération pulmonaire, se comporte le troisième jour comme au troisième mois ;

parce que ce n'est point sur le nombre des jours, mais sur les symptômes qu'il faut établir le diagnostic des maladies. La seule différence, c'est que plus sont anciens et prononcés les progrès de la suppuration, plus grave, plus complète, plus rapide se montre aussi la consomption ou destruction du viscère affecté.

118. C'est un fait certain que les maladies offrent d'autant plus de gravité, et font des progrès d'autant plus rapides, que le sujet atteint y est mieux prédisposé. Or personne ne niera que Marie-Rose ait eu une grande prédisposition à la phthisie. Son jeune âge, son tempérament pléthorique, son asthme habituel : voilà autant de causes dont la réunion devait influencer la marche de la maladie pour la rendre plus violente et plus rapide. Chez un sujet ainsi prédisposé, le virus de la rougeole répercuté dut agir avec une extrême violence comme cause d'inflammation. La résolution était difficile : la raison l'indique et les faits démontrent qu'en effet elle n'a pas eu lieu. Or, à défaut de résolution ou de métastase, la suppuration est inévitable, quelle que soit la maladie. Les médecins enseignent que, dans le cas où une inflammation ne se résout pas (1), *il faut faire remonter le commencement de la suppuration au jour où se sont montrés les premiers symptômes de fièvre, et qu'on peut affirmer la complète formation du pus, quand les signes de la pleurésie inflammatoire persistent jusqu'au quatorzième jour.* Telle est l'observation d'Hippocrate et celle des médecins, quand il s'agit d'une inflammation ordinaire des poumons. N'avons-nous pas des motifs particulièrement pressants pour l'appliquer à notre cas, où la prédisposition est aussi grande que possible chez le sujet, pendant que l'action de la matière morbifique sur les poumons est extrêmement énergique ? Quand donc les médecins qui ont soigné notre malade affirment qu'elle a commencé à expectorer du pus avant la fin du mois de mars, ils n'affirment rien de contraire à ce qui arrive ordinairement dans les phlegmasies pulmonaires, et à ce qui devait arriver dans notre cas. Partons donc de ce fait, et marquons comme terme extrême de la période préparatoire le 27 mars : il nous restera, depuis ce jour, jusqu'au 23 mai, cinquante-six jours pleins pour la période de phthisie confirmée.

119. Quelle a été la première cause de cette suppuration ? Le virus de la rougeole répercuté. Eh bien ! ce virus n'a pas seulement trouvé les poumons tout disposés à l'inflamma-

(1) Supr. § 43.

tion et à la suppuration, à cause de l'âge, de la pléthore et de l'asthme; il les a trouvés atteints eux-mêmes par l'affection contagieuse, comme il arrive ordinairement dans les maladies exanthématiques ; c'est ce qui a favorisé grandement en eux les progrès de la décomposition. Il est impossible en effet que ce virus, toujours en contact avec les poumons, après avoir exercé son action sur eux pendant tout le cours de l'inflammation, ne l'ait pas continuée pendant tout le cours de la suppuration, communiquant à la matière purulente, dès le moment de sa formation, son âcreté et sa malignité ; on sait, du reste, avec quelle facilité une humeur âcre et maligne attaque sur leurs parois les parties en suppuration, pour les convertir en ulcères. Si donc, depuis le commencement de la suppuration, cette âcreté et cette malignité n'ont pas interrompu leur action sur les parties suppurantes, il n'est pas étonnant que, à peine ouvertes, elles aient étalé de nombreux ulcères et fourni abondamment du pus de mauvaise nature ou sanieux ; d'où les médecins traitants ont conclu à la formation d'ulcères dans les poumons avant la fin de mars, et à l'existence, dès cette époque, d'une phthisie confirmée.

120. Assurément les symptômes étaient bien de nature à confirmer leur jugement, quand ils considéraient soit la continuité de l'excrétion purulente, soit sa qualité et son abondance. *Il n'y a point d'ulcère,* dit Richter (1), « *dans* « *lequel on ne trouve le pus de mauvaise nature et l'im-* « *pureté. Par impureté on entend l'effet produit, par le* « *pus qui en découle, sur l'extrémité des fibres et des vais-* « *seaux qui tapissent la surface de l'ulcère, et qui sont* « *relâchés, corrodés, livides, corrompus, privés de vie.* » On comprend que des parties ainsi mortifiées ne puissent plus engendrer les molécules de substance qui, s'interposant et se trouvant en contact, se réuniraient pour former une cicatrice. Aussi (2) « *tant que l'ulcère se développe, aban-* « *donné à lui-même, il devient de plus en plus impur et* « *il élargit sa surface.* » Or Marie-Rose a continué à expectorer du pus jusqu'à sa guérison, donc il n'y a jamais eu chez elle cicatrisation des parties suppurées, et c'est l'impureté de l'ulcération qui les a empêchées de se cicatriser.

121. Il y avait la même conséquence à tirer de la mauvaise qualité du pus. Les signes auxquels on reconnaît la mauvaise qualité du pus, sont (3) « *l'anomalie de sa consistance*

(1) Elem. di chirurgia t. 1, § 684.
(2) *Ibid.* § 685.
(3) *Ibid.* § 684.

« *et sa couleur, la mauvaise odeur qu'il exhale, son caractère d'âcreté* ». Dans notre cas, des témoins peu instruits ont cependant très-bien caractérisé la qualité extrêmement mauvaise du pus expectoré. Voici leurs paroles : *elle crachait de sales choses, comme liées ensemble.—Elle crachait sale. — Elle avait de sales crachats. — Elle faisait des crachats sales et infects.* Mais le médecin a encore mieux exprimé la même chose en disant : « *Les crachats expectorés étaient de jour en jour plus copieux, sanieux et fétides.* Notez, je vous prie, le mot *sanieux*, aujourd'hui « réservé pour désigner un pus âcre et de mauvaise qualité, « en un mot l'ichor ». On ne pourrait assurément mieux indiquer la consistance anormale, la couleur, l'odeur et la nature âcre de ces crachats.

Maintenant, s'il est vrai *que par ces deux caractères* (pus de mauvaise qualité, et impureté), *on puisse toujours distinguer l'ulcère d'un abcès ou d'une plaie simple arrivée à la suppuration* (1), il est impossible de ne pas reconnaître que les symptômes de la maladie de Marie-Rose ont révélé de vrais ulcères dans la poitrine et par conséquent confirmé le jugement porté, dès la fin de mars, sur l'existence d'une phthisie.

122. Ce n'est pas tout. « *Le pus de mauvais caractère ne « fait pas seulement obstacle à l'élimination des impuretés et à la production d'une chair neuve et saine, il vicie « chaque jour de plus en plus les parties saines et les « putréfie.* » Ce qui fait que ces parties détruites, liquéfiées et transformées en sanie, doivent chaque jour fournir une plus grande quantité de matières sanieuses. De fait, chez Marie-Rose, *les crachats expectorés étaient de jour en jour plus abondants, sanieux et fétides.* Donc cette abondance chaque jour croissante des crachats dénonçait aussi une véritable ulcération des poumons. Mais quel effet devait produire une si continuelle distillation de matières liquéfiées? « *Il y a conséquemment chez le malade une déperdition des humeurs. Si l'ulcération occupe une grande étendue, ou bien encore si le malade est dans le même moment atteint de plusieurs ulcères la déperdition est très-considérable, et il en résulte débilitation et vrai dessèchement de tout le corps.* » Inutile d'ajouter qu'une si grave altération ne peut avoir lieu sans fièvre. Or, chez Marie-Rose, nous trouvons perte de substance nutritive prouvée par l'abon-

(1) Richter, § 685.
(2) Richter, § 686.

dance des crachats (sans parler des sueurs et de la diarrhée colliquative), nous trouvons aussi fièvre hectique avec maigreur toujours croissante, telle en dernier lieu, que la malade *était réduite à la peau et aux os ;* toutes choses qui sont la conséquence évidente de l'ulcération des poumons. Donc tout en elle venait à l'appui du jugement porté par les médecins, à la fin de mars, sur l'existence d'une phthisie confirmée. Pourra-t-on encore, après cela, soutenir que cinquante-deux jours, pendant lesquels s'est exercée une action si destructive, sont un délai trop court pour le développement d'une phthisie confirmée ? Or, nous avons constaté d'autre part la suffisance du délai pour la période préparatoire. Donc on n'a pas raison de dire qu'une maladie de soixante-douze jours soit trop courte pour pouvoir même ressembler à une phthisie, surtout après ce que nous avons appris des médecins du premier ordre : qu'il y a des phthisies d'un mois et de deux mois tellement aiguës, qu'on peut à peine les distinguer d'une maladie aiguë de la poitrine ; et que cela arrive principalement lorsque la phthisie succède à la rougeole, chez les sujets jeunes et pléthoriques.

123. Jusqu'ici nous nous sommes appliqués à établir par la science médicale et l'examen attentif du cas proposé, que la marche de la maladie n'a pas été aussi précipitée qu'on pourrait le croire au premier abord ; et que si même on tient compte des causes prédisposantes et occasionnelles, et de la violence du mal, effet nécessaire de ces causes, on doit peut-être s'étonner qu'elle ait duré si longtemps. On a vu ainsi tomber de lui-même le fameux argument tiré de la brièveté du temps, pour exclure l'hypothèse d'une phthisie. Cependant comme les faits valent mieux encore que les autorités et les raisonnements, il ne nous paraît pas inutile de compléter notre réponse par l'exposé d'un certain nombre de cas où l'existence d'une phthisie n'a donné lieu à aucun doute, bien que la maladie ait été encore plus courte.

124. Morgan traitant du crachement de sang, des crachats purulents et sordides, de l'empyème et de la phthisie, mentionne le cas suivant : « Une femme de la campagne, « âgée de quarante ans, avait au côté interne du talon une « tumeur qui se développa, jusqu'à devenir presqu'aussi « grosse que la tête d'un homme. Cette femme fut admise « à l'hôpital des incurables de Venise, où la tumeur fut ex- « tirpée. L'année suivante elle était revenue, parce que la « tumeur avait reparu. Mais elle ne s'était jamais plainte

« d'aucune affection se rapportant au thorax ; et voici qu'elle « ressent tout à coup une douleur poignante dans la partie « gauche de la poitrine, avec fièvre et respiration diffi- « cile. Moins de quarante jours après que la pleuripneumo- « nie se fut ainsi déclarée, la difficulté de respirer s'aggrava, « une sensation d'angoisse et de suffocation obligea la « malade à tenir la tête et tout le haut du corps dans la « position verticale. Bientôt survint l'amaigrissement avec « prostration extrême, et elle mourut quinze jours après la « recrudescence de la dypsnée. Je fis la dissection du ca- « davre : à peine avais-je incisé la poitrine, qu'une eau san- « guinolente s'écoula de la cavité gauche du thorax : elle « était pleine d'un liquide absolument semblable. Je ne pus « douter de la présence du pus dans ce liquide, quand j'eus « examiné le poumon : une partie de sa face antérieure « offrait aux regards une grande cavité, à cet endroit il « était corrompu et détruit. Je le disséquai néanmoins, et « çà et là je constatai de nombreuses traînées d'une sub- « stance on ne peut plus ressemblante à la matière puru- « lente (1).

125. Nous rencontrons ici une femme de quarante ans chez laquelle ne s'était révélé aucun indice de maladie pulmonaire. Elle se met au lit souffrant d'une péripneumonie; moins de quarante jours après le commencement de la maladie, une orthopnée se déclare, quinze jours se passent, et elle meurt. On trouve les poumons à moitié détruits, à moitié purulents. Dans notre cas nous avons une jeune fille chez laquelle la maladie trouve comme auxiliaire, la circulation plus rapide du sang, l'insuffisance des vaisseaux propre à cet âge, le tempérament pléthorique, et enfin l'asthme; il y a eu répercussion de la rougeole ; et la maladie, depuis le début de la péripneumonie jusqu'à la fin dure soixante-douze jours. Est-ce donc un espace de temps trop court pour la corruption des poumons et le complet développement d'une phthisie confirmée ?

126. Portal, dans l'ouvrage bien des fois cité, entre autres exemples de phthisie galopante dont la durée a été égale ou un peu plus longue que dans notre cas, en signale deux bien dignes d'être rappelés (2). « Une jeune fille, dit-il, mademoi- « selle Dupont, avait été bien portante jusqu'à l'âge de treize « ans. Elle eut une toux légère, qui fut négligée ; sa respi- « ration était par moments un peu difficile, son œil était

(1) Epist. anat. med. 22 § 22 et 23.
(2) T. III, p. 126.

« gonflé, mais ces symptômes étaient si peu marqués qu'on « n'y fit point d'attention, et la malade pendant quelque « temps ne prit aucun médicament. On remarqua un peu « de sang dans les crachats : alors je fus appelé, et j'ordon- « nai une saignée du pied. Le crachement de sang cessa, « mais la difficulté de respirer s'accrut, la fièvre devint con- « tinuelle ; au bout de quelques jours survint la diarrhée, « qui, six ou sept jours après, était colliquative. La jeune « fille maigrit à vue d'œil, cracha des matières puriformes, « perdit complétement la vue, ses pieds et ses mains s'en- « flèrent et elle mourut trente jours après avoir éprouvé « tous les symptômes de la phthisie pulmonaire. On trouva « les poumons adhérents à la plèvre en plusieurs endroits. « Ils étaient remplis d'une concrétion stéatomateuse : cer- « taines parties étaient plus rouges, d'autres plus blanches, « d'autres imbibées de pus : Enfin on y rencontrait un cer- « tain nombre d'excavations qui étaient autant de centres « de suppuration. »

127. Vous avez, dans cet exemple une jeune fille, a peu près du même âge que Marie Rose. Elle aussi, n'avait jamais été malade. La période de phthisie commençante, jusqu'au crachement de sang, est courte et très-bénigne. Au bout de sept jours il y a diarrhée qui devient vite colliquative, et avec elle apparaissent les crachats purulents. La maigreur dessèche le corps en un instant, et on ne peut compter que trente jours entre la période de phthisie commençante et la mort. Des poumons corrompus, purulents et cavernés, démontrent l'existence de la phthisie. Dans le cas de Marie-Rose, après que la période de phthisie commençante a été très-mauvaise, celle de phthisie déclarée se prolonge pendant cinquante-six jours, offrant tous les symptômes d'une vraie phthisie confirmée. Est-il permis d'opposer à des caractères si évidents, la durée trop courte de la maladie ?

128. Voici ce que dit ensuite le même auteur (1) : « La « phthisie dont mourut madame de Pienne fut plus rapide. « Elle ne paraît pas avoir duré plus de dix ou douze jours, « bien qu'elle eût pu exiger un temps bien plus long. Aussi, « ne manqua-t-on pas de donner différents noms à la mala- « die, et je fus en butte à la critique pour avoir affirmé qu'une « phthisie pulmonaire pouvait devenir si promptement « mortelle »... Portal décrit ici le cours de la maladie et chacun de ses symptômes, puis il continue : « Comme les di- « verses opinions qu'on avait de cette maladie, se répandaient

(1) T. III.r p. 127, 129, 130.

« partout, j'engageai les parents de la jeune femme dé-
« funte, à faire opérer l'autopsie du cadavre ; ils y consen-
« tirent, et voici quel en fut le résultat : La poitrine conte-
« nait une certaine quantité d'eau extravasée, les poumons
« étaient remplis de tubercules stéatomateux, durs, la plu-
« part blanchâtres, quelques-uns de couleur grise, et un
« grand nombre avaient subi la suppuration. Le poumon
« droit était particulièrement attaqué, il adhérait à la
« plèvre sur presque toute sa surface, et offrait un plus
« grand nombre de cavités pleines d'une suppuration icho-
« reuse.

129. La marche de cette maladie, est tellement précipitée que les médecins ne peuvent se persuader qu'il s'agisse d'une phthisie pulmonaire, et critiquent celui qui en avait ainsi jugé. Cependant l'inspection des poumons donne gain de cause à ce dernier. Si cette phthisie, sans autres prodromes qu'une toux légère, de courte durée, mais continue et produisant une abondante expectoration,a pu mener la malade au tombeau dans l'espace de douze jours, qui pourra, en conscience, nier la possibilité d'une phthisie confirmée, quand, après une période préparatoire très-mauvaise, elle a encore duré cinquante-deux jours ?

130. Ceux qui voudraient employer leurs loisirs à compulser les observations faites par les médecins sur les maladies et les cadavres des phthisiques pourraient réunir un grand nombre d'exemples du même genre. Reprenons les preuves de raison démontrant la possibilité d'une phthisie à durée très-courte ; l'opinion commune des médecins et la distinction qu'ils ont coutume de faire entre la phthisie aiguë et la phthisie chronique, la confirment ; les faits viennent à l'appui du raisonnement et des théories médicales. Dans le cas qui nous occupe, les prédispositions de la malade, et la violence des causes dont l'action s'est exercée sur les poumons. indiquent qu'il a dû y avoir phthisie et même phthisie grave et rapide ; tous les symptômes se réunissent pour démontrer le fait de phthisie confirmée : sera-t-il, encore permis, je vous le demande, de nous objecter la brièveté du temps, et de nier l'existence de la phthisie à cause de sa durée trop courte ?

131. Nous voici enfin sortis, comme d'un buisson d'épines de ce fameux paragraphe si habilement rédigé par notre adversaire. Il nous faut maintenant, avant d aller plus loin, résumer en quelques mots, cette dissertation un peu longue. Dans la première partie du paragraphe, le savant critique, pour exclure l'hypothèse d'une phthisie, conséquence

devomique, a nié la péripneumonie: 1° parcequ'il n'y voyait point de cause extrinsèque, 2° parce que les médecins n'ont opposé au progrès de l'inflammation qu'une seule saignée. 3° parce que, en l'absence des symptômes particuliers à la vomique, il faut en rejeter l'hypothèse. Nous avons laissé de côté ce troisième chef, auquel satisfaction a été donnée quand nous avons nous-mêmes écarté l'idée d'une vomique. Au premier, nous avons répondu en distinguant la cause directe de la cause indirecte. Nous avons constaté l'existence d'une cause directe extrinsèque, dans la rétrocession de la rougeole, et nous avons ajouté qu'il y a même eu cause extrinsèque de la cause, parce que la répercussion ne doit pas être attribuée à une cause interne excitante ou déprimante, mais à une cause externe. Puis, sans nous arrêter davantage à l'objection, nous avons fait voir combien il est absurde de mettre en doute et de nier un fait évident, par le motif qu'on n'en connaît point la cause. Relativement au deuxième motif, nous avons fait remarquer qu'il n'est pas permis de dire que Marie-Rose ait été préservée de la péripneumonie par une seule émission sanguine, à moins qu'on ne veuille appeler préservé celui dont on rend la maladie plus dangereuse. Qu'on accuse le médecin d'incapacité ou d'erreur, parce qu'il n'a pratiqué qu'une seule saignée dans une maladie aiguë de la poitrine, nous l'avons permis; mais nous n'avons pas pu laisser dire qu'une maladie révélant tous les symptômes de l'inflammation, n'a pas le caractère inflammatoire. Nous avons ajouté que l'homéopathie, aussi bien que l'allopathie, offre des exemples de péripneumonie guérie sans le secours d'aucune émission sanguine; et qu'enfin l'unique saignée, pratiquée peut fournir un argument démonstratif du degré extrême de l'inflammation touchant déjà à la suppuration.

132. Dans la deuxième partie du paragraphe, le savant critique s'est appliqué à asseoir un diagnostic de bronchite chronique 1° sur la nature catarrhale de la rougeole, 2° sur l'asthme dont la jeune fille était atteinte, 3° sur la prostration qu'elle a éprouvée, 4° sur la brièveté de la maladie. Pour nous, envisageant d'abord d'une manière générale le diagnostic établi par lui, nous avons démontré, par la diversité des causes qui produisent les deux maladies et la symptomatologie bien différente de l'un et de l'autre, qu'il n'a pas pu y avoir dans le cas, une bronchite, mais une inflammation des poumons. Quant aux autorités médicales invoquées à l'appui de chaque affirmation, nous les avons vues se retourner contre notre adversaire, lorsque, au lieu de

lambeaux séparés du contexte, nous avons consulté les ouvrages même des auteurs, pour y trouver leur pensée. Puis, examinant en particulier chacune des raisons invoquées, nous avons répondu : à la première que la rougeole comme les autres exanthèmes a un caractère des plus inflammatoires, d'où il faut conclure que la rétrocession de son virus doit produire une inflammation plutôt qu'un catarrhe, surtout quand le sujet est très prédisposé à l'inflammation ; à la deuxième que l'asthme sec et convulsif dont la jeune fille souffrait, n'a pu avoir de connexion avec un catarrhe, mais bien avec une phthisie, dont la cause directe, selon les médecins, est souvent l'asthme ; à la troisième que le critique confond la prostration proprement dite, dont la jeune fille n'a jamais eu à se plaindre, avec la diminution de forces et l'abattement qui sont le résultat de la maladie ; et cela quand l'auteur même qu'il cite, distingue avec soin ces deux choses, considérant la première comme étrangère à la phthisie, et comptant la deuxième au nombre de ses symptômes particuliers ; à la quatrième enfin, c'est-à-dire à l'argument tiré de la brièveté de la maladie, nous avons fait une réponse un peu plus longue, parce qu'elle nous a paru mieux accueilli, par les illustres consulteurs de cette sacrée congrégation ; nous lui avons opposé des arguments de raison, l'enseignement médical, l'examen attentif de la maladie en litige, et enfin des exemples de maladies encore plus courtes, dont la nature, constatée de visu, par d'habiles médecins, ne peut laisser subsister aucun doute.

133. Maintenant rentrons en lutte avec notre savant critique. « Il ne faut pas nous objecter, dit-il, que chez Marie Rose on « trouva réunis tant de symptômes pouvant également bien « convenir à une vraie phthisie ; car entre cette maladie et « l'inflammation chronique des bronches, il y a une telle affi- « nité que les anciens donnaient à cette dernière le nom de « phthisie pituitaire.» Puis il allègue en sa faveur le témoignage de Joseph Frank qui après avoir énuméré les symptômes de la bronchite chronique, ajoute : « On ne peut la « distinguer de la phthisie, que si l'on met en cause la con- « stitution du malade, les maladies antérieures, et surtout « la marche de la maladie présente. » Enfin il insiste de nouveau sur la marche rapide de la maladie, sur l'incertitude d'une péripneumonie antérieure, et sur le tempérament relâché de la malade lequel, dit-il, prédisposait à une affection catarrhale, mais n'impliquait aucune disposition à la phthisie.

134. Que répondrons-nous à cela ? De l'aveu même de notre adversaire il y a eu chez notre malade des symptômes qui peuvent également révéler, soit une bronchite chronique, soit une véritable phthisie. Or, dans ce qui précède, considérant les prédispositions de la malade, ses maladies antérieures, l'inanité des motifs allégués pour établir l'existence d'une bronchite, nous avons conclu à l'absence d'une bronchite ; donc nous pouvons dès maintenant, sans être contredits par notre critique affirmer avec certitude, que la maladie de Marie-Rose n'a été autre qu'une phthisie. Du reste, le texte de Frank, cité par lui est tout à fait en notre faveur. S'il est vrai qu'on ne puisse distinguer une bronchite d'une phthisie, qu'en demandant des indications à la constitution du malade, aux maladies antérieures, et surtout à la marche de la maladie présente, il ne nous est assurément pas possible de révoquer en doute l'existence d'une phthisie. Car, ici nous avons comme témoins déposant pour nous : l'âge d'adolescence, le tempérament pléthorique, l'affection asthmatique, une rougeole antérieure rentrée, et une péripneumonie non résolue qui a produit la suppuration et l'ulcération des poumons.

135. Nous laisserons à ceux qui ont lu ce qui précède, juger eux-mêmes, si la brièveté du temps peut ébranler en quoi que ce soit nos conclusions ; ils jugeront aussi, d'après les preuves que nous avons accumulées, s'il peut rester un doute sur l'existence d'une inflammation antérieure. Mais, relativement au tempérament de la jeune fille, le critique a retenu comme de bonne prise deux petits malheureux mots du médecin : *tempérament relâché ;* et il s'efforce de les interpréter comme désignant un tempérament phlegmatique, exposé aux phlégmasées et aux catarrhes. Effort inutile. Quiconque en effet, voudra relire la déposition du médecin, se convaincra facilement, que dans cet endroit, il n'a pas voulu désigner le tempérament, mais la constitution grêle de la jeune fille, laquelle, facilement abattue par l'invasion de la maladie et obligée de lutter en même temps contre une affection asthmatique, l'âcre virus de la rougeole, et la délicatesse des poumons, qui en résultait, n'a pu produire l'effort suffisant pour résister à l'action inflammatoire, ni réagir assez pour la résoudre. Voici ses expressions : « Il survint une « péripneumonie grave que nous avons soignée inutilement. « Un tempérament relâché, un asthme habituel invétéré, l'af- « flux dans les poumons de l'humeur âcre de la rougeole, « et leur faiblesse dès lors aussi grande que possible, furent « autant d'obstacles dans cette seconde maladie, à une réso-

« lution favorable et complète. » Ce qui prouve que par ces paroles : *tempérament relâché* le médecin n'a pas pu indiquer un tempéramment lymphatique enclin au catarrhe, c'est non-seulement le contexte de la phrase, qui rend une telle signification absurde, mais encore sa réponse à l'enquête, quand les juges lui demandèrent quel était le tempérament de la jeune fille : « Je réponds, a-t-il dit, que le tempérament de la jeune fille était pléthorique. » C'est tout l'opposé d'un tempérament phlegmatique. Il ne s'agit donc pas de celui qui est enclin au catarrhe, mais de celui qui prédispose aux inflammations et à la phthisie. Et ce n'est pas seulement le médecin qui a ainsi caractérisé le tempérament de Marie-Rose, mais les témoins même, dont notre expert invoque les dépositions : Ils ont dit: « *Avant d'être malade, elle était forte, robuste, blanche et rouge comme une cerise.* » Ce qui certes convient beaucoup mieux à un tempérament pléthorique qu'à un tempérament phlegmatique. Si donc les témoins et le médecin s'accordent, pour attribuer à la jeune fille un tempérament pléthorique, il est évident que l'expression, *tempérament relaché*, ne doit pas être entendue d'un tempérament phlegmatique mais d'une constitution grêle à laquelle ne répugnent nullement une santé parfaite, des couleurs vives, et des forces suffisantes, mais qui néanmoins est plus facilement ébranlée par la maladie qu'une constitution moins grêle. On voit que l'argument tiré des paroles du médecin n'a, aucune valeur.

136. Cet échappatoire fermé à notre adversaire, revenons un peu à ses observations. Lors de la première instance, après avoir accumulé un grand nombre d'arguments pour établir l'existence d'une vraie phthisie chez Marie-Rose, nous avons voulu mettre sous les yeux des Illustrissimes Pères, comme un résumé de toute la discussion : Pour cela nous avons fait intervenir Busserius traitant de la phthisie qui succède à la rougeole, et nous avons comparé ce qu'il en dit, avec ce qui s'est offert dans notre cas. Burserius, avons-nous dit (1), a écrit ce qui suit : « De toutes les maladies qui succèdent à la rougeole, surtout à la rougeole maligne, la plus « fréquente est la péripneumonie qui survient inopinément « pendant que les taches disparaissent, met les malades « dans le plus grand danger, et souvent les mène au tom- « beau. Quelque fois la péripneumonie non résolue se ter- « mine par suppuration : alors les malades éprouvent une

(1) Resp. § 23 et 24.

« toux continuelle, ont des frissons le soir, sont tout en « sueur le matin, et dépérissent; les crachats expectorés « sont purulents ; si à ces symptômes se joint une voix « rauque, l'amaigrissement, une petite fièvre lente conti- « nue, on ne peut plus douter qu'il n'y ait phthisie pulmo- « naire. » Voilà ce que dit Bursérius ; écoutons maintenant le médecin faisant l'historique de la maladie traitée par lui : « Marie-Rose, dit-il, fut atteinte au commencement du « mois de mars, d'une rougeole épidémique, de mauvais « augure, qui n'eut point de crise parfaite. — Il y eut même « rétrocession vers les poumons... — et une péripneumonie « grave se déclara, environnée de tous ses symptômes... — « l'afflux vers les poumons de l'âcre virus de la rougeole, et « leur faiblesse, dès lors aussi grande que possible, furent « autant d'obstacles, dans cette seconde maladie, à une « résolution favorable et complète. Elle se transforma en « vomique (il eût mieux dit, en phthisie ulcéreuse), mala- « die qui ne manqua d'aucun de ses caractères particuliers, « tels que voix rauque, toux, expectoration purulente, fièvre « hectique, respiration beaucoup plus embarrassée que de « coutume, marasme, sueurs nocturnes, diarrhée colliqua- « tive. Tous ces symptômes s'aggravèrent de jour en jour, « depuis le commencement d'avril. »

137. Après ces citations, dont la valeur, je l'espère, ressortira encore mieux, de la présente discussion, nous avons ajouté (jamais on ne put voir deux choses plus ressemblantes) : on croirait que Burserius a soigné lui-même notre malade, observé avec soin les débuts, les changements, les symptômes de ses maladies, et qu'il a ensuite simplement transcrit ses observations dans son livre. Voilà donc un très-savant auteur, qui après avoir fait l'histoire de la maladie même qui nous occupe, et décrit tous ses symptômes, conclut *qu'on ne peut plus douter de l'existence d'une phthisie pulmonaire*. Peut-on, je vous le demande, douter sérieusement que chez notre malade une vraie phthisie pulmonaire ne se soit déclarée dès les derniers jours de mars ?

138. La critique fait ce qu'elle peut pour parer le coup qui lui est ici porté. Nous y lisons : « Le défenseur de la « cause n'a pas raison de tant insister, sur l'existence d'une « phthisie pulmonaire. En vain pour l'établir, met-il en « parallèle les signes pathognomoniques décrits par Bursérius « avec ceux qui sont décrits dans le rapport du médecin : « Nous craignons bien qu'ici encore il ne se soit fait illusion. Puis, consacrant huit grands paragraphes, à expliquer le

mode de développement de la phthisie pulmonaire, elle objecte d'abord, la durée bien plus longue des périodes, en s'attachant surtout à la période d'ulcération. Elle nous entretient des cavernes, qui se forment dans le parenchyme des poumons, et de la matière qui s'y accumule. Elle dit que ces cavernes, peuvent s'étendre, se rétrécir, rester stationnaires, ou enfin se cicatriser, ce que prouve la guérison des malades. Elle affirme qu'une abondante expectoration de matières purulentes, loin d'être un obstacle à ce dernier résultat, peut même contribuer beaucoup à déterger les cavernes, et par conséquent favoriser la formation d'une cicatrice qui les recouvre. Enfin elle va chercher dans les auteurs nouveaux, des suppositions sur la possibilité d'une guérison sans ramollissement des tubercules, d'une cessation de la sécrétion tuberculeuse due à la prédominance du phosphate calcaire, et de la disparition des tubercules sans métastase.

139. Reprenons en détail, pour en bien examiner toutes les parties, cette montagne d'objections. Et d'abord la critique craint que le médecin traitant se soit trompé dans son appréciation, bien que les symptômes sur lesquels il a basé son diagnostic concordent aussi bien que possible avec le syndrome symptomatique dressé par Burserius, pour la phthisie, quand elle doit son origine à une métastase ou au virus de la rougeole D'où vient cette crainte ? Elle n'a certainement pas sa raison d'être dans la différence des symptômes, puisqu'ils sont les mêmes de part et d'autre : Il faut donc qu'elle l'ait dans le mode de développement et la durée, de la maladie qui nous occupe, parce que ces deux choses sont différentes dans la phthisie tuberculeuse. Mais si l'on n'a pas perdu de vue la distinction que nous avons faite en commençant, entre la phthisie héréditaire, ou constitutionnelle, ou primaire, et la phthisie secondaire, on reconnaîtra facilement qu'il s'agit dans notre cas d'une phthisie secondaire, succédant par métastase à une péripneumonie ; et que par conséquent on ne peut y rencontrer le mode de développement spécial à la phthisie primaire, dont la tuberculose est une espèce. Il suffit de regarder dans n'importe quel ouvrage de médecine à l'article phthisie, la description de la période préparatoire de la phthisie constitutionnelle, pour se convaincre que cette dernière espèce n'a rien de commun avec celle qui nous occupe. Nous ne citerons, des auteurs très-modernes, qu'un seul témoignage, du reste très-court, et à titre d'exemple. «Laphthisie tuberculeuse, dit Folchi (1),

(1) Exercitat. pathol. vol. I, § 161.

« est une maladie aujourd'hui bien plus fréquente que dans « les siècles précédents, ce qu'il faut peut-être attribuer à « notre manière de vivre moins bien réglée. Les premiers « signes de cette maladie (sans parler de cette physionomie « que tout le monde connaît, et qu'on appelle phthisique) « sont une grande prédisposition aux affections catarrhales « quand il y a quelque changement dans les conditions de « l'air, des douleurs vagues dans la poitrine, une petite toux « sèche surtout après les repas ; plus tard, après que la per- « sonne a éprouvé un plus grande malaise dans la région « du thorax et une certaine difficulté de respiration, survient « un crachement de sang qui se renouvelle ensuite sans « cause apparente. Alors la toux devient plus continue et « plus violente, avec expectoration de matières muqueuses, « dans l'après-midi il y a quelques petits mouvements de « fièvre, et le corps commence à dépérir ».

140. Trouve-t-on quelqu'un de ces signes chez Marie-Rose ? Aucun. Chez elle la période préparatoire de phthisie commence avec la rétrocession de la rougeole ; le virus rentré excite dans les poumons une violente inflammation, qui ne se résout pas, et passe à l'état de suppuration ; de là ulcération des poumons et phthisie confirmée. Donc chercher une ressemblance entre deux maladies de nature si diverse, et dont les développements suivent une marche si différente, c'est chercher l'impossible. D'autre part, vouloir nier la réalité d'une phthisie parce que ses symptômes ne sont pas ceux d'une phthisie tuburculeuse, et qu'elle n'a pas la même durée, c'est vouloir ramener à une seule espèce, les espèces pour ainsi dire sans nombre et très diverses de la phthisie, pour n'en admettre qu'une : la phthisie tuberculeuse et constitutionnelle. Cela n'est pas permis ; par conséquent il faut effacer parmi les objections qui nous sont faites, tout ce qui a rapport aux diverses périodes de formation ou de ramollissement des tubercules, et tout ce qu'on a emprunté aux dissertations de la nouvelle école, sur la manière dont peut s'opérer naturellement la guérison d'une phthisie tuberculeuse.

141. Cependant comme toutes les phthisies, quand elles sont confirmées, arrivent à se ressembler tellement qu'on ne peut plus dès lors les distinguer l'une de l'autre, sans connaître l'histoire de la maladie, et ce qui détermine chaque espèce, nous ne pouvons pas laisser sans réponse ce qu'on nous objecte concernant la deuxième période ; et il nous faut examiner avec soin s'il est vrai qu'une abondante expectoration de pus puisse tenir lieu d'une déter-

sion, grâce à laquelle les ulcères déjà formés se cicatriseraient.

142. Il faut avouer que cette discussion n'est pas à sa place dans ce chapitre où nous ne nous occupons que de la nature de la maladie, pour réfuter ce qu'on oppose à son vrai diagnostic. Mais la critique nous oblige à modifier notre plan. Nous allons donc, après avoir rappelé sommairement les faits, les soumettre au jugement de la raison, de la médecine et de l'expérience. Il est certain, parce que cela résulte des maladies antérieures, des symptômes de suppuration, et de l'aspect des matières expectorées, que Marie-Rose a craché du pus, et du pus de mauvais caractère, *des matières liées, des choses sales et infectes ;* il est certain également que les crachats sont devenus plus abondants à mesure que la maladie faisait des progrès : *Ils devenaient de plus en plus abondants, sanieux et fétides.* Il est certain enfin que cette expectoration a duré jusqu'à la fin de la maladie, puisque la dernière nuit qu'elle a passée à Rome, la malade *se trouvait plus mal que d'habitude, était accablée de tristesse, et avait toujours de vilains crachats.*

143. Cette expectoration pouvait-elle procurer la guérison? Demandons-le d'abord au bon sens. Si la matière purulente se compose de parties dissoutes et liquéfiées, il est évident que la dissolution ou liquéfaction persiste et s'alimente, tant qu'il y a abondance de crachats expectorés. Par conséquent, si l'expectoration purulente dure jusqu'à la fin, si de plus elle est abondante, il faut en conclure non-seulement que les ulcères ne se sont pas détergés et cicatrisés, mais, ce qui est aussi évident, que le principe destructif s'est constamment développé, et que chaque jour la dissolution ou liquéfaction de l'organe est devenue plus grande. C'est ce que confirme du reste la mauvaise nature des crachats. Nous avons vu quel est le signe d'une véritable ulcération : « l'ulcère tant qu'il se développe, abandonné à lui-même, « devient plus impur, et gagne d'autant plus en surface que « le pus a plus d'âcreté » (1). Donc l'abondance des crachats n'a pu indiquer autre chose qu'un agrandissement des ulcères et une dissolution croissante du parenchyme pulmonaire. Enfin, n'est-il pas vrai que le mot même de répurgation signifie élimination des humeurs mauvaises, rétablissement des fonctions vitales, et comme conséquence des forces corporelles ? Si donc l'état du malade empire au

(1) Richter : loc. cit.

lieu de s'améliorer, comme il est arrivé chez Marie-Rose, l'expectoration purulente devient le signe d'une consomption mais non d'une guérison.

144. A l'appui de ces observations, voici ce qu'apporte la médecine assistée de l'expérience et de l'inspection des cadavres. Tous ceux qui ont écrit sur la phthisie ulcéreuse ont compté au nombre de ses symptômes pathognomoniques, quand elle est confirmée, l'expectoration purulente. Tous aussi, en termes différents ont dit la même chose que Burserius : « Dès qu'on a constaté dans les crachats la présence « du pus de mauvaise nature, il n'y a plus de doute pos- « sible sur l'existence d'une phthisie pulmonaire déjà « confirmée (1) ». Et en effet, si l'ulcère des poumons constitue la maladie, si la présence du pus, avec les autres symptômes, dénonce la formation complète de l'ulcère, il est évident qu'il faut considérer l'expectoration purulente, comme symptôme pathognomonique de la phthisie confirmée. C'est ce qui a fait dire à Folchi, médecin tout moderne : « Enfin, la fièvre prend de l'intensité, en même « temps que la transpiration du matin se montre plus « abondante ; l'expectoration devient purulente, et con- « serve ce caractère jusqu'à ce que le malade épuisé par le « marasme et la diarrhée, meure paisiblement (2) ». Du reste, c'est là une opinion tellement bien accréditée en médecine, qu'on perdrait son temps à multiplier les citations. Cela posé, si les médecins instruits par l'expérience, ont constamment enseigné, et enseignent encore aujourd'hui, que le pus expectoré est un symptôme pathognomonique de la phthisie confirmée, comment concilier avec cette doctrine, une doctrine opposée, d'après laquelle ce même symptôme serait ou pourrait être un indice de répurgation et de santé (3) ?

145. Ce n'est pas tout. Les médecins, après avoir établi

(1) De morb. pect. § 56.
(2) Exercitat. pathol. vol. I. § 161.
(3) Mais pour faire évanouir sur-le-champ tous les doutes, même dans l'hypothèse possible (si tant est qu'elle soit possible), de la répurgation, il suffit de jeter les yeux sur la quantité du pus excrété. La sanie, en effet, ou des crachats bruts, puants, des matières épaisses, des crachats vilains, sanieux et fétides comme dans notre cas, ne pourront jamais signifier la coction de la maladie, ni par conséquent la répurgation, mais seulement l'extension des cavernes, l'accroissement du mal ; car l'espérance d'une répurgation ne peut être apportée que par un pus définitivement louable et cuit. Il faudra en outre observer si la maladie est adoucie ou tend à cesser par l'expectoration : comment, en effet, considérer comme crise heureuse ce que n'apporte aucun changement ? Or nous ne voyons rien de sem-

en principe que le crachement de pus est un signe pathognomonique de la phthisie confirmée, ont enseigné également en s'appuyant toujours sur l'expérience, que la maladie arrivée à cette période, laisse peu ou point d'espoir de guérison. Mais si le crachement de pus pouvait produire l'effet d'une répurgation, ils auraient évidemment dû affirmer tout le contraire, et dire qu'il y a d'autant plus d'espoir de guérison que cette expectoration est plus abondante. On ne nous fera pas admettre que la médecine et l'expérience aient toujours été dans le faux. Il faut donc nécessairement convenir que les crachats purulents sont toujours un signe certain de consomption, jamais un signe de répurgation, de régénération des chairs et de la santé.

146. Cependant l'adversaire insiste et nous oppose des auteurs qui affirment avoir trouvé plus d'une fois, en disséquant les cadavres, des poumons guéris par cicatrisation, après avoir été atteints de phthisie. Nous avouons, que dans les questions en rapport avec les sciences nouvelles et les progrès des arts, nous n'avons pas une entière confiance (qu'on nous pardonne l'expression) en nos jeunes praticiens, quand ils affirment avoir vu ce que les anciens, beaucoup plus instruits qu'eux et faisant depuis des siècles des expériences exactement pareilles, déclarent n'avoir jamais rencontré. Nous doutons donc que les cicatrices dont ils parlent soient de vraies cicatrices, provenant de véritables ulcères. Mais concédons le fait. On ne peut nier l'énorme différence qu'il y a, relativement à la fermeture, entre les plaies suppurantes et les ulcères. On sait que dans le premier cas, sous un pus louable les chairs peuvent se rapprocher et se raffermir ; mais dans le second il n'en est pas de même : « le rapprochement et la consolidation des parties séparées, « ainsi que la régénération de celles qui sont détruites, est « impossible, tant que toute la surface de l'ulcère n'est pas « ramenée à l'état de plaie suppurante » (1). Or il est déjà bien difficile d'obtenir cet heureux résultat sur une partie

blable dans notre cas. L'expectoration critique (dit Hildebrand, Inst. pract. médec., tome III, § 442, p. 195, de pneumonia) est caractérisée par des crachats muqueux, homogène, à efflorescences blanches, puriformes (appelés communément *cuits*), rejetés sans difficultés (la maladie étant déjà mûre) et avec un soulagement sensible, copieux. Alors même que l'on y remarquerait des traces rouge-jaunâtre de sang : ils peuvent et ils sont indices d'une crise favorable ; à la seule condition qu'avec leur évacuation la maladie décroisse avec les satellites.

(1) Van Swieten ad Boerhaav. Aphor. 402.

extérieure du corps; et tout le monde comprend combien plus grande est la difficulté quand il s'agit des poumons. Ici la structure délicate de l'organe, le sang qui y afflue, le nombre pour ainsi dire infini des vaisseaux qui s'y abouchent offrent au principe corrupteur, qui se développe chaque jour, un aliment tout préparé et facilement attaquable. Aussi, la suppuration plus abondante et plus active qu'il faudrait exciter et entretenir pour arriver à la détersion de l'ulcère ne servirait qu'à en aggraver beaucoup le danger en l'aidant à dévorer le poumon déjà attaqué; et cependant on ne peut nullement espérer que l'ulcère se déterge et se cicatrise de lui-même : la détersion répugne à sa nature, qui est d'accumuler chaque jour une plus grande quantité de matière impure, empruntée à l'âcreté des humeurs; la cohérence ne peut être espérée tant que ces matières impures n'ont pas disparu, parce qu'elle est impossible entre des parties mortes. De là cette sentence d'Hippocrates (1) : « Les ulcères non détergés, ne veulent pas se refermer, « quand même on en rapproche les parties ; à plus forte « raison ils ne se cicatrisent pas d'eux-mêmes. »

147. Donc quand même il faudrait admettre comme possible la coalescence des tubercules, on ne gagnerait rien à nous l'opposer. Dans notre cas, en effet, nous n'avons pas ce pus blanc, d'une consistance assez analogue à celle de la crème, gras au toucher, uni sur tous les points de sa surface, parfaitement homogène, inodore, qui est l'indice d'une suppuration simple, et par conséquent de bon augure ; nous avons au contraire des *crachats infects*, des matières liées, *une sale matière*, *des crachats de plus en plus abondants*, *sanieux et fétides*, qui sont l'indice évident d'une corruption ou d'un ulcère véritable, et selon l'expression d'Hippocrate employée après lui par tous les autres médecins, de *très-mauvais augure* (2). Mais laissons plutôt parler Arétée. A l'article des *purulents* (il appelle ainsi ceux qui sont atteints d'empyème et de phthisie) il résume en peu de mots beaucoup de choses que nous avons dites : « En somme, dit-il en terminant la question des crachats purulents, « s'ils sont blancs, bien cuits, inodores, « unis, arrondis ; si ils sont facilement expectorés, ou « passent dans les selles : dans ce cas, regardez-les comme

(1) De ulcere cap 4, apud Van Swieten mox cit.
(2) Swieten, ad aphor, 287.
(3) Le pus louable est blanc, présente une surface unie et lisse, n'a point de mauvaise odeur; quand il a des caractères tout opposés, il est de très mauvais augure. Pronost. ap. Van Swieten.

« inoffensifs et salutaires; mais s'ils sont très-pâles, bilieux, « et si leur surface n'est pas unie, ils sont mauvais ; bien « plus mauvais encore, quand ils sont livides ou noirs, car « alors ils indiquent la décomposition et l'ulcère arrivé à « son dernier terme. Cependant il est bon de considérer en « même temps la tournure que prend la maladie et les « symptômes concomitants : Si le malade supporte facile- « ment l'expectoration, n'a point de fièvre, digère bien, « conserve ses couleurs, n'a pas de répugnance pour les « aliments ; s'il tousse sans fatigue, si le pouls est vif, si « enfin ses forces se soutiennent, il est hors de danger ; « mais si la fièvre s'empare de lui et si tous les autres « symptômes s'aggravent, il faut désespérer de le sau- « ver (1). »

148. Assurément rien ne convient mieux que ce texte d'Arétée, pour répondre à l'objection qu'on nous fait. Admettons que les tubercules en suppuration puissent se cicatriser ; quel caractère doit alors offrir le pus qui en sort, pour qu'on voye poindre l'espoir d'une guérison ? Nous le savons, et nous savons aussi que la sanie expectorée par notre jeune fille, n'avait point ce caractère, mais un caractère tout opposé. Elle n'avait pas une consistance uniforme de *matière liée ;* elle n'était point blanche, mais de couleur sale, *sale matière ;* ce n'était point une matière cuite, mais crue et âcre, *crachats sanieux*. Par conséquent elle n'était point l'indice d'une répurgation, elle n'annonçait point la réunion des parties, mais elle accusait une consomption et des ulcères rongeurs. Maintenant de l'examen des crachats, passons à l'examen de la malade, ce qu'il importe de ne point négliger quand on veut formuler un pronostic, et voyons quelle tournure la maladie avait prise chez Marie-Rose. Est-ce qu'elle supportait facilement l'excrétion et digérait bien? *Elle avait le corps en dissolution*(1) une diarrhée colliquative. Est-ce qu'elle n'avait point de fièvre ? *Elle avait une fièvre lente et continue*. Est-ce qu'elle avait conservé ses couleurs ? *Elle ressemblait à une moribonde, — elle était devenue un cadavre*. Est-ce qu'elle toussait et crachait sans trop de fatigue ? *Elle avait une toux sèche. — Elle toussait, toussait toujours et n'avait point de repos*. Est-ce qu'au moins ses forces se soutinrent ? *Elle n'avait pas la force de se mouvoir — elle ne pouvait pas se soutenir*.

149. Je vous le demande, peut-on rien imaginer qui soit

(1) De causis et notis diuturnor. affectuum, lib. I, chap 9.

en plus formelle opposition avec ces signes, qui selon Arétée et les autres médecins doivent accompagner l'excrétion d'un bon pus pour qu'on puisse prononcer ce jugement : le malade est hors de danger ? Non, ici tout annonce la destruction et la dissolution ; tout confirme le mauvais caractère de cette sanie, qui est un symptôme de consomption et d'ulcères rongeurs ; tout appelle sur la tête de notre malade cette triste sentence : Il n'y a point de guérison à espérer. Que ceux donc à qui elle paraît tant sourire, admettent s'ils le veulent l'hypothèse d'une répurgation et d'une consolidation spontanée des tubercules : jamais ils ne pourront lui trouver place dans notre cas, où les crachats sanieux et la mauvaise tournure de la maladie, loin de faire soupçonner une répurgation, ont au contraire accusé nettement la consomption des poumons et le dépérissement de tout le corps.

150. Revenons à notre discussion, en la reprenant au point où nous l'avons laissée, et suivons notre adversaire. Pour réfuter les objections faites au vrai diagnostic de la maladie, il ne nous reste plus, ce nous semble, qu'à discuter rapidement l'opinion émise d'après laquelle, l'affection de Marie-Rose se rapporterait à un asthme humide (1). L'asthme peut-être considéré en lui-même, ou dans les maladies qu'il engendre ; dans les deux cas, il est également impossible de rapporter à ce type la maladie de Marie-Rose. « Voici, « dit Arétée les symptômes de l'asthme à son début : Les « malades éprouvent une sensation de pesanteur dans la « poitrine, manquent d'énergie pour s'occuper de leurs « travaux habituels ou de tous autres, ont la respiration « difficile et pénible pour peu qu'ils courrent, où qu'ils « marchent en montant ; ils sont enroués et toussent, ils « sont anormalement incommodés par des flatuosités et des « éructations, ne dorment pas, se réchauffent peu et diffi- « cilement la nuit, leurs narines sont comme au guet, « toujours prêtes à aspirer ; si le mal fait des progrès, les « pommettes des joues se colorent, les yeux sortent de « leurs orbites, comme s'il y avait strangulation, les ma- « lades ronflent sans dormir, et à plus forte raison quand « ils dorment ; ils veulent beaucoup d'air, et de l'air frais,

(1) Nous n'avons pas à parler du catarrhe aigu dont il est également question dans les objections. Nous en avons dit autant et plus qu'il n'en faut sur le catarrhe. Du reste, il n'y a pas de catarrhe aigu qui puisse durer soixante-douze jours : ni qui offre dans ses symptômes, dans la fièvre notamment, cette rémittence qui convient exclusivement à une suppuration, et qui est bien accusée dans notre cas.

« se promènent au dehors parce que toutes les maisons leur « paraissent basses et étroites, se lèvent pour aspirer « comme s'ils voulaient absorber tout l'air en l'attirant à « eux ; leur visage est pâle, excepté les pommettes qui sont « rouges ; la sueur ruisselle autour de leur front et de leur « cou ; ils rejettent en petite quantité des mucosités « filantes, froides assez semblables à l'écume et moussant « comme elle ; leur gorge se gonfle à chaque inspiration « d'air; leur poitrine est rentrée, leur pouls petit, fréquent, « déprimé, leurs jambes décharnées ; et si tous ces symp- « tômes viennent à s'aggraver encore, il n'est pas rare « que les malades soient étranglés comme dans l'épilep- « sie (1). » Est-ce que tels ont été les débuts et les progrès de la maladie de Marie-Rose? Chez elle, il n'y a pas d'autres débuts qu'une rougeole rentrée, et une péripneumonie, ni d'autres progrès qu'une suppuration et une ulcération des poumons, c'est ce que tous les symptômes ont mis en évidence. Comment donc pourrait-on rapporter la maladie à un asthme?

151. Mais restreignons maintenant la question au cas particulier de l'asthme humide. « L'asthme humide, dit « Burserius, se reconnaît à une toux humide : avec respi- « ration sifflante et stertoreuse, que soulage l'excrétion de « quelques mucosités. Il a ses alternatives d'exacerbation « et de rémission, qui correspondent à une augmentation « ou à une diminution des humeurs accumulées dans les « bronches, mais n'offre jamais d'intermittence tant que la « maladie n'est pas complétement guérie..... Les autres « symptômes, communs du reste à toute espèce d'asthme, « sont l'anxiété dans la région précordiale ; un pouls petit, « inégal, intermittent, très-lent ; des palpitations de cœur ; « la couleur rouge, livide ou pâle, du visage ; des exacer- « bations le soir ou pendant la nuit, ou même encore à « chaque mouvement du corps ; l'altération de la voix ; le « froid des extrémités ; un besoin de quitter le lit et d'ou- « vrir les fenêtres ; une agitation violente dans les épaules, « les bras, la cage thoracique et l'abdomen ; la distension « des ailes du nez ; le tremblement ; la crainte d'être suffo- « qué, et d'autres semblables (2).» Il suffit de rapprocher ces symptômes et la maladie de Marie-Rose, pour constater une parfaite antithèse. Chez elle, la toux n'est pas *humide*, mais sèche, comme celle des phthisiques, tant que la suppura-

(1) De causis et not. diutur. affect. cap. II, de asthmate.
(2) De difficili respiratione, § 204, 205.

tion des poumons ne la rend pas forcément humide ; la respiration n'est ni *sifflante, ni stertoreuse ;* elle n'éprouve point de *soulagement par suite de l'excrétion*, à moins que par soulagement on ne veuille entendre l'appaisement de l'inflammation qui est le signe d'une suppuration et par conséquent d'un état plus grave ; elle ne se plaint pas *d'anxiété dans la région précordiale*, ni de *palpitations de cœur ;* son pouls n'est pas *petit, inégal, intermittent, très-lent*, mais il est constamment fébrile ; *sa voix n'est pas altérée ;* elle ne ressent *ni froid aux extrémités*, ni *besoin de se lever et d'ouvrir les fenêtres*, ni *agitation dans les épaules, les bras, la région thoracique, l'abdomen.*

152. Restent seulement quelques symptômes non contredits ; ce sont d'abord : les *alternatives d'exacerbation et de rémission*, la *non-intermittence*, la pâleur du visage. Or il est évident que ces trois signes appartiennent également bien à la phthisie : le premier s'y rencontre, plus apparent, il est vrai, que réel, à cause de la continuelle succession des inflammations partielles et des suppurations subséquentes ; le deuxième tient à la nature même de la maladie ; le troisième enfin fait partie de l'émaciation générale du corps. Quand à *l'exacerbation periodique, le soir et durant la nuit*, on l'observe généralement dans toutes les maladies graves ; et, dans la phthisie en particulier, elle est due au redoublement de la fièvre hectique vers le soir. Enfin *l'aggravation du mal à chaque mouvement du corps* est encore assez un symptôme fréquent dans la phthisie ; et *la crainte d'être suffoqué* est propre aussi de l'orthopnée dont souffrait notre jeune fille. En un mot, si l'on trouve chez Marie-Rose quelques signes pouvant convenir à l'asthme humide, c'est parce que ces signes ne sont pas tellement propres à cette maladie qu'ils ne puissent aussi parfaitement convenir à la phthisie ; mais chez elle, les symptômes vrais et pathognomoniques de l'asthme humide font complétement défaut.

153. Par contre, nous en trouvons un, qui selon les médecins, fait ordinairement défaut dans l'asthme : c'est la fièvre. Bellini explique ainsi l'absence de fièvre chez les asthmatiques (1) : « La fièvre, dit-il, ne pouvant être produite « que par un vice du sang, soit dans sa composition, soit « dans son mode particulier de circulation ; il est évident « qu'une simple difficulté de respiration, qui n'implique pas « d'altération du sang, et ne produit dans sa circulation « aucun désordre de nature à déterminer la fièvre, doit

(1) De morb. spect. cap. Difficilis respiratio.

« être sans fièvre. » Or la maladie de Marie-Rose a commencé par la fièvre de la rougeole, à laquelle a succédé une fièvre inflammatoire, puis est venue la fièvre de suppuration, et en dernier lieu une fièvre hectique continue: Donc, considérée dans ce qu'elle a de trop comme dans ce qui lui manque, elle exclut absolument l'hypothèse d'un asthme.

154. Mais, nous dira-t-on, Bellini, dans le texte même que vous citez, affirme que l'asthme peut occasionner une altération du sang suffisante pour produire la fièvre. Nous en convenons: mais ne voit-on pas que, dans ce cas, il n'est plus question d'une fièvre asthmatique, mais d'une fièvre symptomatique se rapportant à une maladie occasionnée par l'asthme? Il ne s'agit donc plus de l'asthme, mais d'une tout autre maladie. De là une remarque de Gorterus quand il donne la définition de l'asthme (1): « On appelle « asthme, dit-il, une respiration difficile et fatigante, ha- « bituelle ou intermittente, qui n'est point accompagnée de « fièvre *à moins qu'il ne s'agisse d'une fièvre symptoma- « tique se rapportant à la cause même de l'affection*, et « qui n'ayant pas sa raison d'être dans un empyème ou une « phthisie, doit être attribuée à une cause morbide interne « et chronique » Voici, du reste comment Bellini que nous avons cité, explique lui-même ses paroles (2): « Bien que « communément il n'y ait point de fièvre dans aucune de « ces respirations difficiles (il parle de la dyspnée, de « l'asthme et de l'orthopnée qu'il a successivement définis) « il est possible cependant qu'elles se compliquent d'une « fièvre, soit parce qu'elles procèdent de maladies qui im- « pliquent la fièvre, soit parce qu'elles-mêmes en certains « cas sont causes indirectes de cette fièvre : supposons par « exemple, que le poumon soit tellement comprimé qu'il « en résulte une péripneumonie, il y aura respiration diffi- « cile produisant indirectement la fièvre, parce que la fièvre « est nécessairement liée à une inflammation du pou- « mon.» Mais il est clair qu'il s'agit alors d'une fièvre de péripneumonie, et nullement d'une fièvre d'asthme.

155. Supposons maintenant que la péripneumonie, qui a succédé à l'asthme, résiste au traitement, et, ne se résolvant pas, donne lieu à la suppuration et à des ulcères : alors on n'aura plus un asthme mais une phthisie d'asthme. Plus les accès sont fréquents, dit Sprengel (3), « plus

(1) Prax, med. system. § 331.
(2) Loc. cit.
(3) Instit. medic., vol. 7. Seu pataolog. specialis, vol. 2, § 1514. Asthme adultorum.

« il est à craindre que l'asthme se change en une autre « maladie. Un bruit de bouillonnement qui accompagne la « respiration, et la rend, comme l'on dit, stertoreuse ; une « toux humide, des crachats sanieux ou mêlés de sang ; des « douleurs fixes dans une partie de la poitrine ; la fièvre « qui se déclare, quand auparavant il n'y en avait point ; « la maladie d'abord intermittente ou périodique, devenant « continue : *tels sont les signes de sa transformation en « phthisie pulmonaire.* »

Il ne faudrait pas assurément s'étonner de rencontrer dans ce cas, des symptômes pareils à ceux qui se sont montrés chez Marie-Rose. Car, ainsi que nous en avons souvent fait la remarque, toutes les phthisies confirmées ont entre elles une ressemblance parfaite. Mais qu'en pourrait-on conclure contre nous ? Une seule chose : C'est que la maladie de Marie Rose a été une phthisie d'asthme ; ce qui serait toujours la rapporter à une phthisie. Or cette hypothèse a certainement contre elle le début et les progrès de la maladie. Il faut donc la rejetter. Il faut également rejeter celle d'un asthme simple considéré en lui-même, ou abstraction faite des conséquences qu'il peut avoir: c'est ce que démontrent, le défaut complet de ressemblance dans les symptômes, la continuité et la marche régulière de la maladie, et la présence toujours constatée de la fièvre. Par conséquent à quelque point de vue qu'on se place, l'hypothèse d'un asthme doit être rejettée non moins que celle d'un catarrhe aigu ou chronique.

157. Avant de quitter ce terrain du vrai diagnostic, reconnaissons le chemin parcouru. Après une discussion générale sur la phthisie, nous avons démontré, dans le paragraphe précédent, l'existence d'une phthisie confirmée chez Marie-Rose : il nous restait à résoudre dans celui-ci les objections de nos adversaires. Nous avons démontré d'abord contre le savant critique qu'il n'est nullement difficile d'établir le diagnostic d'une phthisie confirmée, comme celle de Marie-Rose ; que, toutes les observations ou autorités contraires, étaient inapplicables à notre cas, qu'il eût été complétement inutile de recourir à l'analyse des crachats, ou à l'auscultation. Ensuite, avec notre savant critique et les observations dont il appuyait sa thèse, nous avons rejeté toute hypothèse d'une vomique, nous avons établi que chez Marie-Rose la phthisie n'a pas dû son origine à une vomique, mais à des ulcères qui se sont ouverts immédiatement ; et comme l'adversaire révoquait en doute le fait d'une inflammation principe de ces ulcères, nous l'avons

maintenue et prouvée. Et comme il nous opposait encore la supposition d'un catarrhe chronique ou bronchite, nous avons comparé les causes et les symptômes d'une bronchite avec les causes et les symptômes d'une péripneumonie, et fait voir, par cette comparaison, que l'hypothèse d'une bronchite n'est pas admissible. Quant aux autorités invoquées par lui, nous les avons retournées contre lui ; et en même temps nous avons convaincu la critique d'erreur, lorsqu'elle donnait à la maladie le nom de catarrhe aigu. Puis, nous avons discuté les objections de l'éminent promoteur, tirées de ce que dans la phthisie tuberculeuse la marche de la maladie est plus lente et tout autre ; nous avons montré d'abord que cette phthisie n'existait pas dans notre cas ; et ensuite, comme réponse péremptoire à toutes les objections réunies, nous avons prouvé qu'une expectoration abondante de pus, loin de pouvoir tenir lieu d'une répurgation, est au contraire le signe bien évident d'une aggravation dans l'état de la maladie. Enfin, pour exclure l'hypothèse d'un asthme humide, nous en avons décrit tous les symptômes ; et les comparant avec ceux de la maladie de Marie-Rose, nous avons conclu que l'asthme quand il est seul, est une maladie toute différente, et n'arrive à lui ressembler que quand il a la phthisie pour conséquence, autrement dit quand il y a phthisie d'asthme : ce qui n'est pas ici supposable. Passons maintenant à une autre question.

La maladie conserva-t-elle sa gravité dans le même état jusqu'à la fin ?

158. Puisque les caractères pathognomoniques qu'on rencontre dans une maladie quelconque, par là même qu'ils fournissent le moyen de la distinguer de toutes les autres, et établissent son existence ; et il s'ensuit nécessairement que, tant que ces mêmes signes spécifiques subsistent dans toute leur force, on doit en conclure que la maladie reste au même état, alors même que, par je ne sais quelle cause, le malade présenterait quelque fausse apparence de mieux. Ce principe sans doute est applicable à toutes les maladies de longue durée ; mais il trouve surtout son application dans la phthisie ; là en effet l'aggravation du mal se dérobe souvent, aux yeux des inhabiles, sous le voile d'une rémission de maladie. A chaque inflammation partielle des

poumons succède la suppuration (1). Car quoique les suppurations individuelles qui succèdent à chaque inflammation des poumons ne soit en réalité que des évolutions et des progrès du procédé délétère, elles présentent autant d'apparentes rémissions du mal, caractérisées par la diminution de la fièvre, par une respiration moins sèche, par un certain rétablissement des forces ; elles ne font que correspondre à autant de périodes successives dans la marche croissante du mal. D'où il arrive que, trompés par cette malignité insidieuse de la maladie, les phthisiques croient se porter mieux ; ils se proposent le départ pour la campagne, quand la mort vient les surprendre, Gorterus était de cet avis (2).« Voici une observation médico-pratique remarquable dans les maladies inflammatoires internes et dans certaines inflammations externes. La douleur et la fièvre augmentent d'intensité jusqu'à la naissance du pus; la douleur s'apaise ensuite d'une manière sensible, la fièvre diminue, d'où je conclus que les symptômes de l'inflammation peuvent diminuer sans la guérison de la maladie. L'inflammation s'est résolue en suppuration. » L'expérience journalière le prouve bien. Il montrerait trop qu'il n'a jamais observé les phthisiques celui qui, en présence de la puissance des caractères pathognomoniques, prendrait ces allègements apparents de la maladie pour une véritable décroissance du mal.

159. Dans la phthisie, plus que dans toute autre maladie, ce n'est pas dans un allègement apparent (indice plus ordinaire d'une fin prochaine), qu'il faut chercher le pronostic d'une rémission véritable, laquelle se constate par l'absence ou la diminution évidente des symptômes. Arétée cité plus haut le disait bien: « on constate alors chez le malade excrétion bien supportée, absence de fièvre, digestion bien faite, bon teint, bon appétit, expectoration facile, pouls régulier, forces solides. » Mais une respiration difficile, une toux violente, une fièvre continue, la diarrhée, des sueurs froides, dépensant les sucs nutritifs et les forces animales, des crachats purulents devenus plus abondants, un amaigrisse-

(1) Car le parenchyme entier des poumons ne s'enflamme pas et ne se détruit pas en une seule fois, mais seulement par parties la constitution même des viscères aidant, car on sait que le poumon se divise en grands lobes, lesquels se subdivisent à leur tour en lobes plus petits ; que le rameau des artères pulmonaires viennent à chacun de ces lobes, les grands rameaux aux grands, les petits aux petits, et que les vaisseaux sanguins d'un lobe n'ont aucune communication avec ceux d'un autre lobe, à cause des membranes ou des cloisons qui s'y opposent. Van Swieten ad Boerhave aphor. 206.

(2) Ad Hippocr. Aphor., 47, § 4, lib. 2.

ment continu, la perte totale ou presque totale des forces nous apprendront, d'une manière évidente, non-seulement que la maladie reste au même degré, mais qu'elle s'aggrave continuellement, tandis que des suppurations partielles offriront parfois une fausse apparence de soulagement.

160. Pour juger de la permanence de la maladie, étudions attentivement ses caractères et leur intensité, ayons toujours devant les yeux les phases différentes du mal, pour éviter toute confusion d'idée.

161. A la suite d'une péripneumone très-grave causée par le mouvement rétrograde du virus morbilleux, Marie-Rose devint phthisique; aiguë d'abord, la maladie est devenue chronique. La phtisie par rapport aux péripneumonies aigues est toujours chronique, bien qu'elle même soit aiguë. Mais déjà dans la péripneumonie aiguë, la nutrition cesse, les forces musculaires font totalement défaut, le danger de mort est très-prochain. Si la suppuration survient, si les poumons s'ulcèrent, en un mot, si la péripneumonie se change en phthisie bien prononcée, le danger de mort est également certain ; mais il n'est pas aussi prochain que dans le premier cas. De plus cette suppuration use en quelque sorte la fièvre, la violence de la maladie diminue, les forces reprennent quelque peu, le malade semble se porter un peu mieux.

162 De ce mieux extérieur aux yeux, un médecin expérimenté ne tire que cette induction : affection chronique très-grave ou mortelle, si elle suit son cours ; la guérison en est certainement très-difficile et tout à fait douteuse. Comme la phthisie consiste dans une action délétère produite au sein des poumons par des inflammations et suppurations successives et partielles ; évidemment une diminution successive et progressive des symptômes suppuratifs et leur disparition conjointement avec le rétablissement du malade, offriront seuls des chances de salut. Examinons soigneusement si cette diminution ou cessation des symptômes s'est manifestée chez Marie-Rose devenue phthisique, à Mazzano, pendant le voyage ou à Rome (1).

(1) En vain notre savant critique accumule très-habilement les mots suivant : « La rougeole rentra... Elle se trouva plus mal... On lui donna le Viatique... On croyait qu'elle serait bientôt morte... Il paraît qu'elle commença à aller un peu mieux... Elle se levait de son lit... Elle voulait s'habiller... Le bâton à la main, elle commença à faire quelque pas dans la chambre. » Je dis en vain... car les premiers symptômes ne regardent point la phthisie, mais la période aiguë de la maladie causée par quelqu'une de ces inflammations partielles, lesquelles pendant qu'elles exercent avec plus de violence leur action d'életere, semblent indiquer le danger de mort. Les

163. Pour le premier point, le médecin qui avait affirmé avoir reconnu la nature de la maladie « à un essoufflement plus prononcé, à la difficulté de se tenir couchée (difficulté qui forçait la pauvre malade à se tenir le tronc un peu dressé), à la rougeur des pommettes, à la fièvre ralentie par suite de la suppuration, enfin aux sueurs, à la diarrhée, à la consomption et aux insomnies, à la quantité plus grande de crachats sanieux et fétides ; » le médecin, dis-je après avoir énuméré ces symptômes, a fait cette déclaration: « J'atteste que les symptômes, tels qu'ils se sont succédés, « dans l'ordre que j'ai marqué ci-dessus, ne se sont jamais af- « faiblis, mais au contraire qu'ils ont toujours été en augmen- « tant, la malade n'ayant jamais éprouvé aucune améliora- « tion... Marie-Rose n'a jamais éprouvé aucune améliora- « tion, bien au contraire elle a toujours été de mal en pis ; « aussi, bien que je la visitasse, on peut dire qu'elle était « abandonnée, puisque l'art n'avait pas de remède qui pût « la guérir... Tel était l'état dans lequel se trouvait la ma- « lade quand je lui fis ma dernière visite..... Je ne saurais à « présent déterminer d'une manière précise le jour où j'ai « vu pour la dernière fois Marie-Rose dans son état de ma- « ladie; mais je puis du moins affirmer que ce ne fut pas « plus de deux jours avant son départ de Mazzano ; et je « me rappelle bien que dans cette dernière visite je la trou- « vai, à son ordinaire, oppressée et accablée. » Mais comme la confiance de la malade et de la mère réclamait le pèlerinage de Rome : « Je dis au chirurgien qu'on pouvait leur « laisser faire tout ce qu'elles voudraient. Pour moi le cas « était désespéré, et je me disais qu'autant valait pour la « jeune fille mourir à Rome ou dans le trajet qu'à Maz- « zano. »

164. Il est vrai que la déposition judiciaire du défunt chirurgien avant la guérison nous fait défaut, nous connaissons cependant son opinion. Elle nous est fournie par son témoignage relaté ailleurs, et par celui des témoins auriculaires. Il disait : « l'autorité médicale, la raison et l'expé- « rience proclament que cette maladie est mortelle. Elle « doit être réputée mortelle chez Marie-Rose surtout, « comme nous l'assurons plus loin. Car elle était accompa- « gnée de ses symptômes caractéristiques inséparables : en-

troisièmes constituent les rémittences solennelles qui semblent une sorte de trêve accordée à la vie en péril, et ne sont en réalité que l'effet de mouvements lents et difficiles des muscles qui ne seront pour aucun homme éclairé l'indice de la cessation ou de la rémission réelle de la maladie.

« rouement, toux, expectoration purulente, respiration beau-
« coup plus difficile que de coutume, langueur, chaque nuit
« transpiration, diarrhée colliquative. Tous ces symptômes
« depuis le commencement d'avril dernier grandirent de
« jour en jour ainsi que la crainte et le désespoir d'une
« guérison. »

Ce témoignage il l'a répété plusieurs fois au médecin et à d'autres personnes. Le médecin dit : « Les signes et les « preuves que j'ai rapportées plus haut me firent juger que « la guérison était impossible. Tel était aussi le sentiment « du défunt Jacques Sgarzi, comme il me l'a souvent ma-« nifesté..... Sgarzi et moi nous avions déclaré la maladie « tout à fait incurable..... Tous deux nous avions perdu ab-« solument tout espoir de voir guérir la jeune fille..... Le « chirurgien, considérant la gravité du mal, regardait « comme impossible pour la jeune fille l'accomplissement « d'un pareil voyage, et il crut devoir l'en détourner, très-« persuadé qu'elle pouvait bien mourir en chemin. »

« Ces paroles sont confirmées par la déposition de la « mère de la guérie. »

« Les susdits : médecin et chirurgien venaient toujours la voir ; mais ils disaient qu'il n'y avait point de remède et que la jeune fille en mourrait.» La cousine de la miraculée dit à son tour : « le médecin et Jacques Sgarzi notre chirurgien nous disaient clairement que Marie-Rose mourrait certainement, qu'il n'y avait ni remède, ni espoir... Le susdit chirurgien nous disait que les poumons de Marie-Rose étaient entièrement gâtés, qu'ils étaient consumés..... Le médecin et le chirurgien ne donnaient point d'espoir que Marie-Rose pût guérir ; mais ils disaient qu'elle mourrait sûrement ; et à cause de cela ils ne voulaient pas que nous la portassions à Rome, ils croyaient pour sûr qu'elle ne reviendrait jamais à Mazzano. Le témoin soixante-seizième a dit : je savais qu'elle allait très-mal, que c'en était fait d'elle ; c'est ce que me disait Monsieur Jacques Sgarzi, chirurgien, maintenant décédé ; et à cause de cela mon idée était que la jeune fille ne pouvait pas du tout guérir, il m'a toujours dit la même chose. » En parlant du départ de la jeune fille il ajoute : il me sembla voir un vrai cadavre, et il y en avait qui disaient que Marie-Rose ne reviendrait point, Sgarzi disait qu'il n'y avait qu'un saint qui pût la guérir parce qu'il n'y avait pas de remède. A son tour le témoin soixante-douzième dépose : mon parent Jacques Sgarzi ne disait que le cas de Marie-Rose était désespérée, que c'en était fait d'elle, et qu'elle mourrait....

il avait peur qu'on ne pût point la ramener à Mazzano ; il craignait qu'elle ne mourût en route, c'est ce qu'il m'a dit à moi-même.

165. Quiconque a bien examiné les faits, doit remarquer dans le témoignage du médecin et du chirurgien : 1° tous les caractères d'une phthisie confirmée; 2° l'existence et le développement de ces symptômes jusqu'à la mort. Jamais la malade n'eut d'amélioration — elle a toujours été de mal en pis — ils se sont toujours augmentés de plus en plus ; 3° tous deux le médecin et le chirurgien avaient perdu l'espoir de la guérison. L'art n'avait aucun remède pour la guérir — nous avions regardé cette maladie comme tout à fait incurable — pour nous le cas était désespéré — ils disaient clairement que c'en était fini avec elle — qu'elle ne pouvait pas du tout guérir — qu'il n'y avait qu'un saint qui pût la sauver — que la jeune fille mourrait — qu'elle mourrait sûrement ; 4° tous deux longtemps s'opposèrent au départ de la jeune fille. Ils croyaient sans hésitation qu'elle ne reviendrait jamais à Mazzano — que peut-être elle pourrait mourir en route — qu'elle mourrait en chemin ; 5° en dépit de tout espoir et touchés de la confiance de la malade et de sa mère, ils accédèrent au désir de celle-ci, car peu importait au fond que la jeune fille mourût à Mazzano, qu'à Rome ou en chemin.

166. Ce que le médecin et le chirurgien ont attesté fut confirmé par tous les témoins. A leur description de chacun des caractères de la maladie, ils ajoutaient : Elle était arrivée aux portes de la mort, on transportait plutôt un cadavre qu'une malade. Le danger de mort était imminent pendant la route La mère de Rose disait avec raison : La jeune fille n'a jamais été mieux, mais elle allait toujours de mal en pis. Et Gaspar Mancini qui allait souvent visiter Marie-Rose malade, je la trouvais toujours dans un état plus mauvais..., elle allait plus mal. Quand nous partîmes, la pauvre fille était dans un très-mauvais état. François Maggiori: ils voulurent la porter à Rome, et il semblait que ce fût hors de propos, car elle était plus morte que vive, et tout le monde disait : ils la mènent mourir à Rome ; elle ne nous reviendra pas à Mazzano; je la vis le soir d'avant qu'elle partît, elle allait mal comme d'habitude et je me disais : que Dieu la protège bien. Et Dominique Agostinelli : je l'accompagnai jusqu'au pont qui est au bas de Mazzano, il me sembla voir un vrai cadavre, tant Marie-Rose était faible, exténuée : c'est à grand'peine qu'on la fit asseoir sur le petit âne.

167. Qu'à Mazzano son état fût devenu de plus en plus

inquiétant,ce fait est démontré : non-seulement par la durée continue et le développement des symptômes si clairement énoncés par les médecins et les témoins; non-seulement par l'état fatal et désespéré de la jeune fille au moment même du départ ; mais par l'addition du symptôme le plus fatal, compagnon ordinaire du dernier degré de la phthisie, le gonflement des pieds. La mère dépose en effet: « M. Jacques le chirurgien m'avait dit : « faites bien attention, si ses pieds viennent à enfler ; parce que s'ils enflent, c'est qu'elle s'en va. Et en effet, quelque temps avant d'aller à Rome, ses pieds étaient enflés, et cette enflure lui montait jusqu'à mi-jambe, ce que confirme la cousine de Marie-Rose en disant : quand elle était assise on lui voyait les jambes enflées.

168. Nierez-vous donc, dira-t-on, malgré cette attestation si claire des témoins que Marie Rose n'ait ressenti aucun soulagement à Mazzano? Ce que nous venons de rappeler répond suffisamment à cette question. Si vous appelez soulagement, dans la phthisie, cette apparence trompeuse, résultat ordinaire de la suppuration, que l'on constate quelquefois chez des phthisiques prêts à mourir, nous ne le contesterons pas. Mais veut-on parler de la disparition totale ou partielle des caractères de la maladie, du rétablissement, même lent et faible, de la santé, nous le nions absolument, en nous appuyant même des témoignages qui font mention d'un soulagement apparent. Apparence, disons-nous, qui n'a pu tromper ni les médecins, ni les témoins, ceux-ci fussent-ils grossiers, ignorants et inexpérimentés.

169. Une parente de notre malade raconte le fait à sa manière et d'une façon charmante: elle parut aller un petit peu mieux, mais le mal cependant continuait, et je vas vous dire comment arriva cette amélioration. Vous saurez qu'il y eut à Mazzano une secousse de tremblement de terre, tous nous avions peur et tous nous nous sauvions; nous partîmes. Mais comment faire avec cette pauvre malade? Impossible de l'emporter avec nous. Benoît-Joseph, pensez à elle, vous, autrement, elle va rester morte sous les ruines ; pour nous, nous nous en allons! La pauvre fille saisie de crainte, toute troublée, se leva sur son lit, voulut s'habiller, le fit un peu d'elle-même, un peu aidée par nous, et nous l'emportâmes à la Madone des Grâces, distante de Mazzano d'environ un demi-mille ; nous la mîmes couchée par terre sur les vêtements que nous avions emportés avec nous, nous demeurâmes là jusqu'au jour, puis nous retournâmes à la maison. Mais en allant comme en revenant ne croyez pas que Marie-Rose marchât toute seule, il fallait la conduire,

la soutenir, et quelquefois un de ceux qui se trouvaient avec nous la portait sur son dos. Nous crûmes que Benoît-Joseph lui avait donné la force d'échapper à ce péril ; mais elle continuait à aller très-mal, nous avions peur d'être obligés de la laisser à la Madone des Grâces et qu'elle y mourût, car pendant toute cette nuit elle ne fit que geindre, tousser et se plaindre, tant était grand le malaise où elle se trouvait. Reportée à la maison, on la remit, au lit ; et les jours suivants, elle se levait tant soit peu chaque jour ; mais du lit il fallait la porter sur une chaise, d'où elle ne bougeait pas, et quand elle était assise là, on voyait ses jambes enflées. Nous voulions voir si nous réussirions à la faire marcher un peu, et nous l'excitions à faire quelque mouvement, elle disait qu'elle ne le pouvait pas; mais nous voulions qu'elle le fît, enfin elle se décidait à le faire, et appuyée sur une de nous et sur un bâton, elle commençait à faire quelques pas dans la chambre, puis elle retournait s'asseoir, et on voyait qu'elle ne faisait ces quelques pas qu'avec grande difficulté. Quelquefois encore, avec le même malaise, elle faisait quelques pas, en s'appuyant seulement sur un bâton, sans que nous lui donnions notre aide.

170. Voilà le soulagement ressenti par la malade à Mazzano. Une grande frayeur lui fit quitter son lit ; incapable de se soutenir, soutenue ou plutôt portée par deux personnes elle fut emmenée à cinq cents pas. Elle y passa toute la nuit ne faisant que geindre, tousser et se plaindre dans le grand malaise qu'elle éprouvait, tellement que ses compagnes avaient peur d'être obligées de la laisser à la Madone des Grâces et qu'elle n'y mourût. Forcée de se mouvoir bien qu'elle avouât ne pouvoir pas, pour faire plaisir à sa mère et à sa parente, appuyée sur leurs bras ou sur un bâton, tout essoufflée elle faisait quelques pas, puis elle retournait s'asseoir, et l'on voyait qu'elle ne faisait ces quelques pas qu'avec une très-grande difficulté. Qui donc, un peu au courant des caractères de la phthisie, il trouvera en tout cela un véritable soulagement, ou même une apparence de soulagement? Surtout s'il a vu des phthisiques qui jusqu'à la mort se meuvent et marchent librement ! Bien éloigné était au contraire l'espoir, et même le soupçon d'un soulagement. Voyant la ténacité du mal, sa violence, son accroissement, et l'état désespéré de la malade, le témoin auteur de ce récit ajoutait : Toute l'amélioration consistait dans ce que j'ai dit ; en réalité Marie-Rose allait mal, avait les mêmes angoisses, la même toux, le même abattement et rendait les mêmes crachats sanieux et purulents. Le témoin soixante-seizième parle

le même langage quand il dit : l'amélioration consistait en ce qu'elle se levait un peu du lit, qu'elle allait un peu s'asseoir, et qu'en la soutenant on lui faisait faire quelques pas dans la maison ; mais elle était toujours malade de la même façon ; je me rappelle que je disais à sa mère : elle se meurt, vous n'en tirerez rien, car elle est angoissée, consumée, et elle tousse comme toujours.

171. Voilà le bulletin de santé avant le départ. Quel est-il pendant le voyage? Ce voyage pour la mère semblait impossible, la malade sentait ses forces si épuisées qu'elle croyait ne pouvoir être transportée qu'en litière et non pas sur un âne. « Comment veux-tu que je fasse pour te porter ? C'est impossible » disait la mère, mais elle répondait « qu'on la mettrait bien dans une corbeille. Pour accéder à de si ardents désirs et à une foi si vive on la mit sur un petit baudet, mais elle ne s'y tenait point ; il fallait que quelqu'un d'entre nous la soutînt et la dirigeât, et cela ne suffisait pas encore » ; elle souffrait tant d'être assise que la pauvre jeune fille nous demandait instamment de la mettre dans une corbeille ; mais la chose n'était pas possible, parce qu'il nous aurait fallu un contre-poids de l'autre côté. De Mazzano à Rome il y a vingt-cinq milles. Nous partîmes à huit heures et nous arrivâmes à Rome entre huit et neuf heures. Nous eûmes mille difficultés pour la porter à Rome. Bien que l'âne marchât tout doucement, cependant il fallait à chaque instant s'arrêter, pour deux raisons: la première, pour donner à boire à Rose, car elle se sentait toute en feu, et à chaque instant elle aurait voulu boire; la seconde pour la descendre de l'âne, et la faire asseoir par terre, pour qu'elle se reposât, et qu'elle eût quelque répit, tant était grand le malaise qu'elle ressentait et qui augmentait quand l'âne avançait. Tous les quelques pas, elle se trouvait plus mal ; il lui fallait reprendre un peu haleine ; elle disait qu'elle sentait en elle un feu intérieur ;... toujours il fallait lui donner un peu à boire, parce que sa bouche devenait sèche et qu'elle ressentait comme un feu brûlant. Elle ne pouvait reprendre haleine, elle était tout à fait mal, elle avait une grande soif ; on aurait dit une morte. » ces symptômes morbiles ont toujours persévéré ; ils se sont même accrus, et la malade n'éprouva jamais d'amélioration, ni passagère ni apparente. Tel était l'état de la malade avant son départ. Examinons maintenant la question du voyage.

172. Voilà le récit du voyage. Examinez quelles étaient ses forces : elle ne pouvait demeurer assise que soutenue par

quelqu'un, et dans cette position elle souffrait tant qu'elle priait qu'on la mît dans un panier. Ne pouvant pas même supporter cette marche lente de l'âne, suffoquée par l'orthopnée elle était tellement oppressée qu'elle ne pouvait reprendre haleine, et souvent on devait la descendre à terre pour qu'elle pût respirer. Quelle était, je le demande, la condition de ses poumons, quelle consomption de tout son corps, puisqu'elle toussait toujours et qu'on aurait dit un cadavre; quelle fièvre la brûlait, puisque sa bouche se desséchait, et qu'elle ressentait un feu intérieur ; de quelle soif elle était tourmentée, puisque elle aurait voulu boire à chaque instant ? Ce dernier symptôme ne peut être passé sous silence; c'est un signe de fièvre. Cette soif qui provient de l'amaigrissement, de l'âcreté du sang causée par la corruption et la perte des humeurs, est chez les phthisiques un signe bien plus grave. Constatée ardente et continue chez la jeune fille elle devient une confirmation sérieuse des autres symptômes de la phthisie. C'est qu'en effet la soif ardente est mise par Boerhaave (1) au nombre des symptômes précurseurs de la mort chez les phthisiques. Van Swieten exposant cette opinion a écrit. « Plus haut quand il s'agissait de soif fébrile, nous avons constaté que les causes principales de la soif sont la siccité et l'immédiabilité des humeurs. Effectivement nous avons vu que le corps se dessèche tout entier par la phthisie, et que l'angoisse démontre l'immédiabilité des humeurs à travers les vaisseaux pulmonaires. En même temps par l'écoulement purulent le sang se vicie, devient plus âcre, nouvelle cause de soif. A quoi vient s'ajouter chaque nuit la transpiration par où s'écoule la partie la plus liquide du sang, cause qui à elle seule engendre la soif même chez les hommes d'une santé florissante. » Je vous le demande, après ces symptômes, après un pareil voyage peut-on conclure à une amélioration ?

173. Les témoins ajoutent : quand Dieu voulut, nous arrivâmes à Rome, et nous descendîmes dans une petite maison de la place Campitelli, où nous passâmes la nuit. Mais qui put dormir? La pauvre jeune fille, accablée de douleur et de souffrance, fit éclater tant de plaintes que je ne pus m'endormir : voilà ce qu'atteste Gaspard Mancini, d'accord en cela avec la mère de la malade: elle ne dormit point, et ne me laissa pas dormir; à chaque instant il fallait lui donner à boire ; à cause de son oppression elle ne pouvait rester couchée, il fallait la tenir soulevée et assise

(1) Aphor. 1206.

sur son lit. » Et encore « la première nuit elle ne put jamais dormir, elle était toujours essoufflée, elle se plaignait continuellement, elle avait continuellement besoin de boire, elle ne reposait point, et moi non plus je ne pouvais pas reposer. »

Tout cela semblera trop naturel à qui considère l'état de la malade à son départ de Mazzano, les cruelles souffrances du voyage qui n'ont pu être supportées que par un commencement de miracle, et qui ne pouvaient amener aucune amélioration.

174. Néanmoins on est venu à Rome pour obtenir un miracle. On néglige toute précaution. La malade est levée, à l'aide de deux personnes elle est portée ou traînée à l'église de l'Ara-cœli, puis à sainte Marie des Monts où ses forces l'abandonnent. « Nous allâmes à l'église de l'Ara-Cœli, dit Gaspard Mancini, et ce ne fut qu'avec beaucoup de peine qu'on put porter Marie-Rose : deux femmes la soutenaient toujours, l'une d'un côté, l'autre de l'autre ; mais à chaque instant il fallait la faire reposer. De l'église de l'Ara-Cœli nous allâmes à l'église de sainte Marie des Monts. » Marie-Rose ne pouvait marcher seule, dit sa cousine, et il fallait la soutenir, sa mère et moi, l'une d'un côté, l'autre de l'autre. Elle ne pouvait pas marcher toute seule, dit la mère, et il fallait la porter en la soulevant sous les bras ; je la conduisais d'un côté, et Laure-Rose sa cousine la conduisait de l'autre. De l'église de l'Ara-Cœli nous allâmes à celle de sainte Marie des Monts pour visiter le tombeau de Benoît Joseph, et nous y portâmes la pauvre fille, toujours de la même façon, en la soutenant l'une d'un côté, l'autre de l'autre. Nous entrâmes dans l'église, où il y avait une grande foule de peuple. Nous eûmes bien de la peine à arriver à son tombeau ; mais à cause de la foule elle éprouva un si grand étouffement qu'elle ne pouvait plus bouger, et qu'il fallut la transporter hors de l'église. Je la fis asseoir sur les degrés, et pour lui rafraîchir un peu la bouche je lui donnai quelques pois verts. Quand elle se fut reposée et rafraîchie, je la reconduisis à l'église ; elle y revint faire sa prière, puis nous sortîmes ; mais elle n'obtint point sa guérison, et nous la ramenâmes à la maison comme auparavant, ajoute sa cousine.

175. Elle se repose de ses fatigues pendant la journée. Il n'est donc pas étonnant que le soir, interrogée par Gaspard Mancini : comment vous portez-vous, elle ait répondu : un peu mieux, en tenant compte de la fatigue de la matinée. Le même témoin ajoute : « Mais elle était au lit, et souffrait

beaucoup ». La mère dit plus clairement encore : « Dans cette nuit qui s'écoula entre la première et la seconde visite, elle alla mal comme d'habitude, toujours essoufflée, rendant des crachats épais, altérée, sans pouvoir dormir, sans pouvoir rester couchée, la tête et le buste un peu élevés; les pieds continuaient de rester enflés ; je le sais pertinemment, car pour l'habiller je lui mettais ses bas, qu'elle ne pouvait les mettre toute seule ; et cette enflure lui montait jusqu'à mi-jambe. »

Ici évidemment nous remarquons la même orthopnée, la même soif, les mêmes crachats, le même œdème des pieds qu'à son départ ; toujours même affaiblissement ; pour se vêtir elle requérait le ministère d'autrui ; en un mot mêmes symptômes, même position qui ne laissent soupçonner aucune amélioration.

176. Toutefois le repos d'une journée et d'une nuit tout entière dut alléger un peu la fatigue antérieure. C'est pourquoi Gaspard Mancini raconte : « Le jour d'après nous retournâmes à Sainte-Marie-des-Monts, et nous y fîmes une petite station ; quand nous sortîmes, Marie-Rose disait qu'elle se sentait un petit peu mieux, mais elle était essoufflée, et il fallait la soutenir ; cependant, nous n'éprouvons pas pour la conduire, autant de fatigue que la veille. »

La mère dit : « Nous sortîmes ; et bien qu'elle continuât d'aller mal, elle me semblait néanmoins moins essoufflée que d'abord, et en la soutenant il me semblait qu'elle était moins lourde ». Voilà comment elle alla tout ce jour-là. » Elle continuait donc encore à aller mal, elle était essoufflée, et il fallait la soutenir ; tout le soulagement, que lui avait apporté le repos du lit, consistait en ce qu'on n'éprouvait point, pour la conduire, autant de fatigue que le jour précédent, où s'étaient montrés les symptômes de la maladie aggravés au plus haut point par la fatigue du voyage précédent ; d'ailleurs, voilà comment elle alla tout ce jour-là. »

177. La position ne s'était pas améliorée quand vint la troisième nuit. « Je la revis le soir, dit Gaspard Mancini, mais elle était comme la nuit précédente. » Sa cousine ajoute : « La nuit suivante elle alla plus mal que jamais, parce qu'à un certain moment elle se mit à jeter de hauts cris, et à dire qu'elle ressentait une terrible douleur à la poitrine. » La mère dit la même chose : « Le soir nous allions nous mettre au lit, mais à peine étais-je couchée, que la jeune fille m'appela par un grand cri, et me dit de lui mettre la main sur la poitrine, parce qu'elle ressentait une horrible douleur ; j'eus peur et je crus qu'elle allait mourir. »

Tel est l'état de la malade jusqu'à la prodigieuse guérison; car alors eut lieu l'application de l'image et, un instant après, la guérison.

178. De ces dépositions, il résulte évidemment qu'à Mazzano la malade n'éprouva aucun mieux, qu'elle ne ressentit aucune amélioration qui pût tromper, non-seulement des médecins, mais même des ignorants. Bien plus, son état, s'aggravant toujours davantage, était désespéré lorsqu'elle se mit en route. Ces mêmes symptômes s'accentuèrent en chemin, et la fatigue les porta à leur dernier degré. A Rome ils durèrent jusqu'à la troisième nuit et firent craindre un danger de mort prochaine.

Personne en comprendra donc qu'on puisse se refuser à admettre qu'avant la guérison il n'y eut aucune apparence de mieux manifeste.

Examen des objections au sujet de la décroissance de la maladie.

179. La vérité est évidente, il ne reste d'autre moyen d'attaque qu'une confusion indigeste d'idées. Notre savant critique excelle en ce genre et il poursuit assidûment son œuvre comme si son rôle était, non de juger, mais de faire des objections. Il le sait bien, dans cette maladie qui conduit à la mort, aucun de ceux qui ont soigné des phthisiques ne reconnaîtront d'amélioration réelle parce que le malade parle plus facilement, prend de la nourriture, affirme se porter mieux et fait quelques pas. C'est souvent dans ce mieux apparent que la mort arrive. Aussi pour se ménager un moyen de défendre sa thèse, il grossit d'abord la gravité du mal. Parce que dans notre cas, les symptômes les plus évidents l'empêchent de nier une phthisie confirmée et touchant à sa fin, il confond cet état avec l'état extrême qui, pour quelques-uns, est suivi immédiatement de la mort, afin de tirer de cette négation la négation de la gravité et du danger de la maladie. De là cette déduction. « Dans « la phthisie arrivée au dernier degré, le malade ne peut « quitter le lit, les ongles se recourbent, les cheveux tom- « bent, on ressent au toucher une chaleur intense, sou- « vent la peau se couvre de pustules rouges, souvent la « gorge obstruée par des aphtes rend difficile la déglutition, « le corps est maigre comme un squelette, par le séjour au « lit les os des hanches sont disloqués, une diarrhée con-

« tinue elle sévit. Tel est l'aspect de la phthisie portée au « dernier degré. »

180. Mais notre savant critique ne s'écarte-t-il pas de la thèse proposée? Ne se forge-t-il pas à sa guise un adversaire? Nous défendons cette thèse: Marie-Rose a été dans un danger certain à la suite d'une phthisie confirmée et pernicieuse; la maladie a été très-grave et de l'avis unanime des médecins incurable. Nous n'affirmons pas et nous n'avons jamais affirmé que la jeune fille était au seuil de la mort au moment de sa guérison. Les symptômes énumérés par notre contradicteur désignent une mort si rapprochée que ce jour-là même il aurait fallu préparer les funérailles. Sans doute Van Swieten à ces mêmes caractères énumérés par Boerhaave, ajoute (1): Voilà bien les signes d'une consomption conduisant à la mort; que, Sydenham résume d'une façon plus claire encore. « Chaque nuit la transpiration survient, les joues deviennent livides, la figure pâlit, le nez s'effile; les tempes affaissées, l'incurvation des ongles, la chute des cheveux, le flux colliquatif du ventre annoncent que la mort va s'ensuivre. » Et, comme les actes ne font pas mention de ces symptômes; comme d'autre part nous n'avons pas affirmé que Marie-Rose ait été sur le seuil de la mort, cette observation est tout à fait étrangère à notre thèse: c'est un coup frappé en l'air.

181. Bien plus, cette objection, même à un autre titre est étrangère à notre thèse, car l'expérience et la raison prouvent que ces symptômes ont ordinairement leur source dans le développement très-lent de la maladie qui, peu à peu, consume les forces et le corps tout entier; que c'est le propre des phthisies tuberculeuses (et pas encore de toutes) que par un progrès très-lent elles ruinent, consument le malade. Or quel point commun entre cette marche de la maladie et notre thèse? Il s'agit ici d'une phthisie secondaire et aiguë dans laquelle ces symptômes apparents font ordinairement défaut. Nous en appelons aux médecins et à tous ceux qui ont assisté aux derniers moments d'un phthisique.

182. Cette observation pèche donc par deux endroits: elle n'a pas trait à la maladie en question; et elle nous écarte de notre thèse. Accordons-lui cependant toute la force possible. Que prouvera-t-elle? Que la jeune fille n'a pas été sur le point de mourir, sans que jamais sa maladie ait cessé d'être grave ni incurable.

(1) Ad aphor. 1206 sub fine.

183. Ce n'est pas de la dernière heure de la maladie, mais de la phthisie confirmée qu'Hippocrate a dit (1) : Quand on devient étique, il faut périr.

Galien traitant des affections pulmonaires et de leurs ulcères, a dit (2) : Mes soins les plus actifs ont été inutiles pour la guérison des phthisiques. Plus tard il ajoute : Je l'ai facilement reconnu, leur affection n'est pas différente de celle qui se produit dans les maladies externes, quand la gangrène s'y introduit. Encore pouvons-nous couper et brûler ces parties, deux moyens impraticables pour le poumon ; aussi nécessairement tous doivent périr. Ailleurs il fait cette remarque (3) : La cure de la phthisie tentée par des médecins est difficile, et n'est jamais complète.La raison et l'expérience l'attestent. D'abord la raison : le poumon par l'acte de la respiration est toujours en mouvement, or les organes pour guérir nécessitent le repos.L'expérience: on ne vit jamais homme atteint de cette maladie complétement guéri. Avice semble ajouter encore à la raison apportée par Galiens (3). Il ne serait possible de guérir l'ulcère sanieux que par l'expulsion de l'humeur ; ce devrait être l'effet de la toux, mais la toux opère l'extension de la plaie et sa rupture. La lésion cause la douleur et la douleur attire l'humeur à la partie malade, il faut donc que l'ulcère grandisse jusqu'à corroder le poumon tout entier.

Timée a dit (4) : « Je l'avoue ingénuement, j'ai exercé pendant trente-sept ans, et je n'ai pu rendre une santé parfaite à une seule personne atteinte d'affection pulmonaire. J'ai tenté tous les moyens possibles. Je n'ai vu personne guéri par les médecins les plus célèbres. »

Hoffmann l'enseigne ouvertement (5). « La guérison d'une phthisie est très-difficile. Si elle est arrivée à ce degré que la caractérise aux yeux de tous, sa guérison dépasse tout art humain. »

Willis, après avoir dépeint les commencements d'une phthisie, ajoute : « Que si, outre l'état que je viens de décrire, l'abondance des crachats, la décoloration augmentent chaque jour, si la maladie empire, si la décroissance des forces, la fièvre hectique, une soif continue, les transpirations de chaque nuit, le visage hypocratique, une maigreur qui fait presque ressembler le corps à un squelette sur-

(1) De morbis lib 1, sect. 2.
(2) De loc. affect. lib. 4. cap. 8.
(3) Can. Medic. lib. 3, tract. 3. fen. 10. cap. 4.
(4) Apud Hoffmann. med. system. t. IV, part. 4, cap. 11, § 19.
(5) Loc. cita, § 20.

viennent, la médecine n'offre aucun secours ; il n'y a place que pour un triste pronostic, ou du moins tout espèce de traitement devra être mis de côté ; on s'en tiendra à ces moyens anodins, qui procureront l'ethanasie, c'est-à-dire une mort douce (1). »

Burserius traitant notre sujet, c'est-à-dire la phthisie secondaire, enseigne (2) : il faut s'opposer à la maladie qui en est le principe. Une fois contractée, les remèdes sont inutiles. Dans la phthisie secondaire et caractérisée, il faut combattre énergiquement la maladie qui en est le principe, ou qui, par sa durée actuelle en est la cause. Si cette dernière n'est écartée la phthisie ne pourra être vaincue par aucun remède, même par les plus efficaces.

Joseph Frank d'accord avec ce dernier, écrit : (3) « la pathisie qui par la fuite intempestive d'autres maladies s'appelle métastatique n'a d'espoir de guérison que dès les premiers pas de la maladie.

Mauri citant un grand nombre d'auteurs, dit (4) ; « Presque tous les auteurs anciens et modernes s'accordent à dire que la phthisie pulmonaire à son premier degré est quelquefois guérissable ; au second et au troisième degré, toujours incurable. » *Raimann* dit que la phthisie ulcéreuse et la phthisie tuberculeuse sont des pronostics de mort. *Barzelletti* dit que le pronostic est favorable au premier degré de la phthisie, absolument défavorable pour le troisième. *Burserius* est dans la ferme conviction que la phthisie qui commence, permet à peine de concevoir quelque espoir de guérison ; la phthisie bien caractérisée, jamais. *Andria* croit qu'il n'est pas possible de la guérir. *Zacchi* pense que la phthisie ulcéreuse peut être guérie quand elle n'est qu'au premier degré, etc. ; mais qu'elle est mortelle, quand elle est au troisième. C'est aussi l'avis de Barbetta, de Luca Tozzi, de Galien de Muller et de beaucoup d'autres. »

Les quelques modernes qui prétendent guérir une phthisie confirmée, et qui assurent l'avoir guérie, contrairement à l'expérience et au consentement de tant de siècles, Mangetu semble avoir voulu les refuter quant il écrivait (4) : Que ceux-là qui se vantent d'avoir guéri des phthisiques y réfléchissent bien ; trompés sur le diagnostic de la maladie, qu'ils ne se réjouissent pas d'un triomphe imaginaire. Car la

(1) De phthisi pulmonar. cap 6, opp. mihi t. II. vers. 4 part. 2.
(2) De phtisi. § 92.
(3) De Phthisi pulmon. metastat. § 50, num. I, 6.
(4) Della phtisi pulmon. vol. 1, cap. 9.
(5) Bibl. med. pract. verbo Phthisis, pag. mihi 303.

la phthisie est la voie qui, à coup sûr, conduit à la mort. »

184 Du consentement de tous les médecins, de tous les âges, de l'expérience continuelle il résulte donc que la phthisie est incurable, non-seulement quand le malade est à l'article de la mort, comme s'efforce de nous le faire croire notre critique, mais même à sa dernière période, ou quand elle est confirmée. Avec des preuves si abondantes il nous est permis d'être généreux. Acceptons l'opinion de ce petit nombre de modernes qui se vantent d'avoir guéri de véritables phthisies. Quelle conclusion en tirer ? D'après l'expérience et le consentement de tous les âges, ne sera-t-il pas évident que la phthisie confirmée est une maladie très-grave, d'une guérison très-difficile, très-dangereuse, et que par conséquent elle peut devenir le sujet d'un miracle splendide ? Notre savant adversaire s'efforce de nier même cette assertion: Suivant lui, la guérison de cette dernière espèce de phthisie qu'il a dépeinte, offrirait seule prise au miracle. Il a écrit : « Voilà la dernière phase d'une phthisie, voici cette « consomption du corps que, par l'intercession des saints, « le doigt de Dieu peut seul guérir. Marie n'était pas ré- « duite à ce misérable état. » Quoi ! les maladies incurables qui mettent nos jours en danger, ne fourniraient plus matière à miracle, à la condition de l'instantanéité de la guérison! Ainsi, d'un trait de plume, nous rayerions du catalogue des miracles, toute la troisième catégorie qui consiste dans le mode miraculeux des maladies qui peuvent se guérir. En même temps nous rayerions quelques-uns des miracles de Jésus-Christ relatés dans l Evangile ; par exemple, la belle-mère de Pierre guérie de la fièvre. Nous pourrions opposer à notre adversaire tous les théologiens, tous ceux qui ont écrit sur la canonisation et parmi eux Benoît XIV. La principale condition, dit-il, pour admettre une guerison comme miraculeuse, est celle-ci : que la maladie soit grave, la guérison impossible ou difficile.

185. Notre savant contradicteur pourrait nous objecter que les théologiens et ceux qui traitent de canonisation n'ont pas sa science, et que par conséquent, leur opinion n'est pas une preuve. Passons dans son camp et opposons-lui des écrivains de médecine légale qui, certes, ne seront pas incompétents, entre autres Zacchias. Au livre quatrième de ses questions médico-légales première deuxieme et huitième, il traite au long des differentes sortes de miracles, de leur nature, des conditions exigées pour une guérison miraculeuse. Là, à l'appui de notre thèse il a écrit : « il est requis que la maladie soit grave, et pour être

grave, qu'il y ait danger très-manifeste de perdre la vie, du moins difficulté à supporter le mal avec ses symptômes alarmants, en d'autres termes qu'elle soit sinon d'une guérison impossible, tout au moins d'une guérison très-difficile. Assurément notre savant critique a lu toutes ces questions, il les cite dans son paragraphe quinzième. Si elles ont échappé à ses regards, les paroles de Tortosa, qu'il a jointes aux siennes pour formuler ses objections n'ont pas pu rester ignorées de lui. Cet auteur dans le même texte de ses Institutions de médecine judiciaire dit : « Pour qu'un médecin sage puisse juger avec fondement d'une guérison miraculeuse, il doit faire une exacte attention aux conditions suivantes : « Il est nécessaire que le mal soit fort grave, impossible ou extrêmement difficile à guérir, comme serait le cas d'une consomption pulmonaire manifeste. » Pourquoi, je le demande, notre savant a-t-il négligé cette doctrine tirée de notre même ouvrage? Parce qu'elle militait faveur du miracle ! Il fallait tout révoquer en doute, même ce qu'il y avait de plus évident.

186. Après avoir nié l'idonéité du sujet du miracle, rabaissé la gravité de la maladie par défaut de symptômes étrangers à notre cas, notre savant appuie sa thèse sur des faits. Il nous objecte soigneusement le voyage de Rome : « Comment cette jeune fille qui a atteint le dernier degré « de la phthisie purulente a-t-elle pu faire un voyage de « vingt-cinq milles, montée sur une bête de somme, exposée « à l'ardeur d'un soleil de mai, je ne le vois pas ! Je ne com- « prends pas comment elle a pu gravir le Capitole, visiter « l'église de la bienheureuse Vierge Marie de l'Ara-Cœli, « assister au Saint-Sacrifice ; puis de là aller à pied à Sainte- « Marie-des-Monts, demeurer longtemps auprès du tom- « beau du Vénérable serviteur de Dieu, si en même temps « elle avait la fièvre, la diarrhée, des transpirations abon- « dantes. Je sais bien que les défendeurs de la cause vont « m'opposer que Marie, pendant le voyage était si faible « qu'elle ne pouvait rester assise sur l'âne. Mais du Sommaire « il résulte que la plupart du temps il fallait que quelqu'un « d'entre nous la soutint. » Donc, parfois elle a pu se tenir. On m'objecte encore la toux, la soif, la difficulté de respirer, comme des symptômes permanents durant la route. Mais si tout cela démontre la présence de la maladie, ce n'est pas une preuve d'un danger grave. Il est donc permis de douter que Marie, avant d'entreprendre le voyage, fût sur le point de mourir. »

187. Qui a jamais prétendu qu'elle fût prête à mourir

lorsqu'elle entreprit le trajet? Nous n'avons affirmé qu'une chose: atteinte d'une phthisie véritable et mortelle; la fatigue pouvait la tuer en route comme le redoutaient médecins et autres (1) Mais c'est assez des concessions de notre savant critique, la toux, la soif, une respiration difficile prouvent la présence de la maladie. Non-seulement l'intensité de ces symptômes en confirme la gravité, mais les témoins rapportent que pendant son séjour à Rome, ils remarquèrent des crachats sanieux, purulents, l'orthopnée, l'œdème des pieds. Si tous ces signes réunis nous font connaître que la phthisie suivit son cours pendant le voyage à Rome, et jusqu'au dernier moment, il est certain que la maladie a persévéré dans son intensité jusqu'à l'instant du miracle.

188. Si on concède que pendant la route, la malade assise sur un âne a pu de temps en temps se tenir dans cette position sans le secours d'autrui, parce qu'on lit dans l'Exposé : « la plupart du temps il fallait que quelqu'un d'entre nous la soutînt, cette concession ne nuira point à l'existence et à l'intensité des symptômes qui seuls sont la preuve de phthisie confirmée. Cette concession ne prouvera pas non plus ce retour ou cette stabilité des forces qui laissent soupçonner du mieux (2). Car par l'abondance des crachats purulents et surtout par les transpirations nocturnes, la plus grande partie des liquides s'échappe du corps ; les vaisseaux n'étant plus gonflés par les liquides, se contractent, toute la graisse qui constitue la rondeur du corps disparaît, la peau et les os semblent rester seuls. Cependant l'action des muscles subsiste et tous les mouvements musculaires peuvent s'exercer, autant que l'affaiblissement le permet, et que les ligaments desséchés des articulations ne l'empêchent pas. D'ailleurs si l'Exposé fournit à notre savant critique ces paroles : « la plupart du temps il fallait que quelqu'un d'entre nous la soutînt, » nous lisons dans ce même Exposé cette assertion faite sans aucune restriction par la cousine de la miraculée: « elle ne pouvait pas se tenir et il fallait que quelqu'un

(1) On sait qu'il survient chez les phthisiques des accidents qui peuvent les faire mourir avant qu'ils ne soient arrivés au dernier terme de la maladie. Tels sont, par exemple, l'hémoptysie : une grande diffusion de pus dans les bronches, etc. (Portal, ouvrage déjà cité, t. III. p. 132.) Or qui ne voit que quelques-uns de ces accidents auraient pu être provoqués par l'énorme fatigue du voyage.

(2) Nous omettons de faire remarquer que la restitution des forces sans aucune amélioration des symptômes n'est nullement un indice de la rémission de la malade. Cela est connu de tous : (31 Swietens ad Boherhav. aphor. 1206 p. mihi 74.

d'entre nous la soutînt et la conduisit, et cela ne suffisait pas encore. »

189. Notre adversaire a touché ce point trop à la légère, lui qui par des arguments trop sévères nous oppose avec beaucoup trop de rigueur et le voyage et le séjour à Rome. Il ne voit pas comment la jeune fille a pu faire le voyage : et pourquoi ne le voit-il pas, parce qu'il se la figure au seuil de la mort; qu'il dépose cette fiction, qu'il examine ce qu'a coûté ce voyage à Marie : Qu'il observe qu'elle n'a pu rester assise sur l'âne, qu'il remarque cette horrible difficulté de respirer qui faisait interrompre la marche si lente de l'âne pour que la malade pût être déposée à terre ; qu'il tienne compte de ce feu intérieur qui la dévorait, de cette soif violente qui la tourmentait, et il comprendra que ce voyage n'a pu être accompli sans danger. Cela posé qu'il considère la confiance de la mère et de la fille, qu'il jette les regards sur cette guérison prodigieuse, surtout, et comme il convient en pareille matière, qu'il réfléchisse à l'incomparable Providence de Dieu. Dieu en effet dispose tout avec ordre et mesure. Il avait décrété d'accomplir ce miracle à Rome, c'est pourquoi il a inspiré à la malade et à sa mère la confiance nécessaire. Tout en conservant sa maladie la jeune fille à dû garder assez de vie et de force pour se traîner au tombeau de Benoît. Ainsi donc les souffrances de la malade pendant le voyage confirment la présence et la grièveté de la maladie; ainsi s'explique pourquoi la malade n'a pas succombé après tant de fatigues ; on voit alors facilement comment elle a pu faire ce voyage.

190. Procédons avec la même méthode pour les choses qu'il ne comprend pas au sujet du séjour à Rome. Marie était venue à Rome dans l espoir non d'un secours naturel mais d'un miracle au tombeau du vénérable Benoît. Elle était venue avec une telle confiance qu'elle ne se souciait pas du danger. Sa pauvreté l'empêchait de se faire conduire en voiture, et pour y être amenée elle faisait peu de cas du danger. Pour se rendre digne des grâces du ciel, il faut auparavant se purifier de ses péchés, sa pieuse mère et les autres eurent recours à la confession sacramentelle et se nourrirent du pain eucharistique. Cela c'eût été difficile ou impossible dans l'église de Sainte-Marie-des-Monts à cause de l affluence du peuple. Pour en finir plus tôt, elles allèrent dans l'église de l'Ara-Cœli où le beau-frère de Gaspard Mancini, prêtre observantin pouvait leur procurer soit le secours de son ministère, soit celui de ses confrères, qui alla avec elles célébrer sa messe pour la malade. Voilà

pourquoi elle fut conduite à l'église de l'Ara-Cœli d'abord, à Sainte-Marie des Monts ensuite. Mais comment y fut-elle menée? Certainement « elle ne pouvait marcher toute seule». Aussi fut-elle portée, à peu près comme un cadavre, soutenue par deux personnes. Ce ne fut pas sans peine. Au sujet de la visite suivante, qui, nous dit-on, fut faite par la malade après le long repos d'un jour et d'une nuit, les témoins disent : « pour la conduire nous avions moins de fatigue », cette fatigue excessive de la première visite a donc dû être celle des personnes qui soutenaient la malade ; et cependant la marche n'en était pas plus aisée. car « ce ne fut qu'avec peine qu'on l'y put porter, et à chaque instant il fallait la faire reposer. Un cadavre n'aurait-il pas pu être porté de même çà et là Certes nous ne voyons pas pourquoi on ne peut comprendre que la malade eut pu être conduite de cette manière, et comment on en conclut qu'il y avait du mieux.

191. Accordons à notre savant critique, si cela lui plaît, que s'asseoir pendant le voyage, se transporter d'un lieu à un autre dans la ville, indiquent que les forces n'ont pas entièrement disparu. Cependant quel homme sensé y reconnaîtrait une décroissance de la maladie? S'agit-il de paralysie ou de tout autre maladie affectant les organes de la motilité, inconciliable avec l'action des muscles, d'une maladie dans laquelle un léger retour de forces ou la fermeté, la solidité des parties malades signifierait une décroissance du mal? Ne s'agit-il pas plutôt de l'ulcère des poumons qui ronge cet organe si noble, ulcère qui se trahit par les symptômes énumérés et par la consomption du corps? N'avons-nous jamais observé de phthisiques qui jusqu'à leurs derniers moments se tiennent debout, marchent, agissent comme s'ils avaient à vivre encore longtemps ? Tout le monde le sait et souvent le cas s'est présenté a nous. Cependant pour établir une conclusion plus rigoureuse et plus sûre, il faut s'appuyer sur l'autorité ; je confirmerai donc ma thèse par des exemples empruntés à l'observation de médecins éminents.

192. Swieten a écrit (1) : j'ai vu quelques exemples pareils, entre autres un homme illustre qui mourut plus que septuagénaire : quatre ans avant sa mort je le vis cracher avec facilité chaque matin quelques onces d'un pus blanc, compacte, et cracher très souvent dans la journée de semblables matières. Il affirmait avec vérité que depuis trente ans il expectorait la même quantité de pus, et ce fait

(1) Ad Boheraave, aphor. 1206. Mihi t. IV, part. I. pag. 60, *in fine*.

est confirmé par des médecins très dignes de foi qui l'avaient soigné autrefois. Il remplît toutes ses fonctions jusqu'à sa mort ; il avait une table assez bien servie et mangeait d'un bon appétit.

On trouve chez Schenk plusieurs cas semblables (1). Il m'arriva autrefois d'observer des malades qui tout en expectorant des crachats d'une odeur infecte, vivaient encore longtemps et pouvaient vaquer à leurs travaux habituels. Je le remarquai d'abord chez un jeune homme qui le matin, à la suite de la toux, rejetait des crachats tellement fétides que je pouvais à peine en supporter l'odeur ; je ne me crois pas pourtant assez délicat pour m'affecter de choses pareilles. La maladie avait certainement duré longtemps avant d'amener cette fétidité des crachats. Or ce jeune homme vécut encore deux années entières occupé à ses travaux ordinaires. Tout à coup les crachements devinrent plus fréquents, il maigrit rapidement, et mourut.

Il dit encore : « J'ai vu un habile musicien entièrement épuisé par une phthisie au dernier degrés, jouant des cymbale la veille de sa mort et remuant ses doigts avec une grande dextérité. On lit dans Portal (2) : « Il y a pourtant des poitrinaires qui ne s'aperçoivent pas qu'ils sont atteints de fièvre ; il est même surprenant d'en voir qui, réduits au troisième degré d'une si terrible maladie, se lèvent tous les jours de leur lit, qui malgré bien de la peine sortent chaque jour de leur maison et vaquent à leur besogne. » Un individu du nom de Sylvestre Gaspari, ouvrier en perles, était un poitrinaire achevé, qui se moquait de moi quand je lui conseillais de rester chez lui, parce qu'il avait une immense difficulté de respirer, une toux violente, des douleurs dans la poitrine ; ses crachats étaient purulents, le ventre un peu libre, et une fièvre très-lente s'accentuait sur le soir. Au lieu de me transporter chez lui, il voulait à toute force venir chez moi. Il ne pouvait pas se résoudre à croire qu'il fût atteint de la fièvre. Dans la journée du 16 septembre 1798, les crachats s'arrêtèrent à l'improviste, la diarrhée fut très abondante, la difficulté de respirer inquiétante ; et en quelques heures qu'il passa dans son lit il expira. »

Et Frédérigo qui a traduit en italien les œuvres de Portal fait cette remarque (3) : « une jeune fille de dix-huit

(1) *Ibid.*, page 72.
(2) *Ibid.*, page 74.
(3) Tom. I, nota 5, pag. mihi 26.

ans qui mourut d'une consomption pulmonaire dans le mois de juillet de cette année, ne fut astreinte à garder le lit que le dernier jour... Le soir même qu'elle expira elle tint avec ses parents la conversation la plus animée. Il y a trois ans aussi, un de ses frères était mort d'une consomption pulmonaire, et il ne resta au lit que les derniers jours. Il fut toujours assez tranquille, et il pensait à toute autre chose qu'à être bientôt la victime de ce mal. »

Laënnec rapporte un cas semblable au sujet de Marianne Levas : il fait de plus la description des poumons et prouve l'existence d'une véritable phthisie(1).« Le poumon du même côté (droit) était aplati... il adhérait de toutes parts à la plaie costale, au médiastin, et au diaphragme... La moitié supérieure de ce poumon était occupée par une excavation extrêmement vaste, qui ne contenait qu'environ deux cuillerées d'une matière puriforme jaunâtre assez liquide... La portion antérieure des lobes supérieur et moyen, qui seule n'avait pas été envahie par la caverne, était encore crépitante: on y trouvait çà et là des petits groupes de tubercules miliaires jaunes ou gris... Le lobe inférieur de ce poumon légèrement infiltré de sérosité sanguinolente vers sa partie postérieure, contenait dans le même point un groupe de tubercules jaunes.»Décrivant la dernière phase de la maladie de cette femme il ajoute : « les crachats étaient plus abondants : d'ailleurs elle se levait, et agissait encore d'une manière étonnante, vu l'état de maigreur dans lequel elle était, et la gravité des symptômes locaux ; elle parlait surtout beaucoup, et sa voix altérée comme glapissante, s'entendait de fort loin. Les signes donnés par le stéthoscope étaient toujours les mêmes : elle mourut presque subitement.

193. On pourrait accumuler un plus grand nombre d'exemples, ceux-ci paraissent suffisants pour confirmer un fait qui se présente souvent. Si, par ces observations des médecins il reste prouvé qu'il y a parfois des phthisiques qui se lèvent, marchent, s'acquittent de leurs emplois, sans le secours d'autrui, jusqu'à leur mort ou peu d'heures avant, qui donc osera nier la gravité et le danger de la maladie de Marie Rose, sous prétexte qu'elle n'avait pas atteint sa dernière heure, que portée par d'autres personnes elle s'était assise sur un âne, que se soutenant avec peine avec l'aide de deux personnes elle s'est traînée jusqu'à l'église.

(1) Trait. de l'Auscultation médiate, t. II, chap. I, art. 5, observ. 30, p. 142 et suiv.

Recommandons seulement à celui qui chargé de remplir la fonction de contradicteur, nous oppose comme objection son double trajet et son séjour à Rome, de ne plus oublier que les phthisiques conservent souvent jusqu'à leur mort leur liberté de mouvement, tant que leur forces le leur permettent; conjurons-le de jeter les yeux sur les exemples proposés. Chez ces phthisiques presque tués par une longue consomption, où sont ces derniers symptômes qui seuls selon lui peuvent fournir matière à un miracle? Si on ne les trouve pas même dans ces longues maladies, qu'il dise pourquoi il les exige dans la phthisie secondaire et aiguë.

194. Débarrassé des objections tirées du fait en lui-même notre savant nous invite à l'examen des remèdes. Après ce que nous avons dit, la réponse devra être bien abrégée. Voici la règle: on doit répondre qu'il y a miracle, les autres conditions subsistant, si on n'a pas employé de remèdes, et même s'il est certain que ces remèdes ayant été employés n'ont produit aucun effet. Par la persistance de tous les symptômes il a été prouvé que la phthisie confirmée a subsisté chez Marie-Rose jusqu'à sa guérison miraculeuse. On ne peut donc révoquer en doute la parfaite inutilité des remèdes. Donc quand même un remède efficace eût été employé, cela n'ôte rien à la certitude du miracle. Craignant que la renommée de notre adversaire, son autorité, son reflet de médecin, sur lesquels il semble compter pour faire briller ses objections, ne puissent jeter quelque doute sur un fait aussi évident, nous sommes forcé d'engager une nouvelle discussion, et d'examiner les uns après les autres les textes des auteurs qu'on nous oppose pour faire ressortir le peu de valeur de ses arguments.

195. D'abord nous demandons pourquoi « on lui donna tout d'abord des drogues de pharmacie qu'on ne lui donna plus dans la suite, comme le dit Françoise Maggiori? Assurément si les remèdes eussent été utiles, ou s'il eût cru qu'ils le seraient, à moins d'être fou, le médecin ne les aurait pas rejetés, quand le besoin augmentait. On les laissa donc de côté parce qu'ils avaient été inutiles, parce qu'on n'espérait pas qu'ils le fussent, c'est-à-dire parce que le cas était désespéré, » comme l'affirme le même témoin. Pourquoi aussi le médecin et le chirurgien dans leur déposition ont-ils parlé si clairement: « Nous étions prêts à soulager « cette jeune fille par les ressources de la clinique, mais « nous creusions un puits au milieu d'un fleuve. » Pourquoi cette affirmation, sinon parce qu'ils avaient reconnu l'inutilité des remèdes? De plus, pourquoi le médecin a-t-il rap-

porté qu'alors que la maladie allait s'aggravant, laissant de côté les remèdes actifs ou spécifiques, capables de vaincre la maladie, il a employé seulement des palliatifs pour diminuer les symptômes? Pourquoi a-t-il même négligé dans la suite ces remèdes palliatifs? « Dans la dernière période de la maladie, dit-il, on n'employa que les tisanes, les herbes et d'autres remèdes innocents, aptes seulement à adoucir l'énergie de la toux et la force de l'oppression, mais non à guérir le mal, de sa nature inguérissable. Je ne saurais même pas dire si dans les derniers jours assez rapprochés du départ de Marie-Rose pour Rome, on usait de ces remèdes innocents, mais il me semble plutôt que non. »

Cette dernière omission, qu'il rapporte en hésitant, la cousine de la miraculée semble nous la faire connaître plus clairement. Après avoir rappelé ces remèdes innocens énumérés tout à l'heure par le médecin, elle dit au sujet du petit-lait seulement : « On continua à lui donner du petit-lait jusqu'à ce que nous partîmes de Mazzano, ce qui indique que tous les autres furent abandonnés à la fin. Pourquoi en fût-il ainsi, sinon parce que le médecin, comme il le dit lui-même, était « sans espoir de lui être de quelque secours avec toutes les ressources de l'art. » On en était venu au cas indiqué par Willis : s'il n'y a plus d'espoir de guérison on doit s'en tenir aux remèdes qui rendent la mort plus douce.

196. La méthode de traitement qui consiste d'abord à employer les remèdes spécifiques, puis des palliatifs seulement, enfin à abandonner tout traitement, fait voir très-clairement l'inutilité des médicaments. Ce que confirment fort bien les aveux de savants médecins. Quelqu'un dira peut-être : Les médecins ont pu être trompés, ce n'est pas à leur opinion mais aux faits qu'il faut s'en tenir quand il s'agit d'un miracle. Nous ne le nions pas, les médecins ont pu être trompés ; le mode de traitement, le jugement des médecins traitants considérés en particulier et séparés des faits ne mènent qu'à une pure présomption, mais joints aux faits qui niera qu'ils sont d'un grand poids pour en prouver l'évidence ? Or il est certain que tous les symptômes de la maladie en question ont toujours subsisté : ils se sont développés de jour en jour ; de nouveaux et de plus funestes sont survenus : par exemple l'œdème du pieds, et, à la fin, la douleur de côté, etc. ; donc vaincu par l'existence de ces faits, il faudra bien accorder que joints au mode de traitements et au jugement très-grave des médecins ils sont une preuve sérieuse de l'inutilité des remedes, inutilité que nôtre savant critique a entrepris de combattre.

197. Cependant il dit lui-même : « on employa les remèdes qui sont de nature à éloigner le progrès de l'inflammation... une fois on lui tira du sang ».

Sans doute que ce remède appliqué une seule fois, de peur de compromettre la vie, eût été insuffisant pour combattre une véritable pneumonie ; mais au contraire, dans le cas d'une phlogose de nature catarrheuse et exanthématique il devait être employé avec cette prudence et cette modération bien grande.

198. A quoi je réponds brièvement : 1° l'inflammation était-elle résolue ou non ? Si elle ne le fut pas il y eut suppuration, que résulte-t-il contre nous de ce que « on a employé ces remèdes qui sont de nature à éloigner les progrès de l'inflammation »? Plus on s'imaginera qu'ils pouvaient amener la guérison, plus la réalité de la maladie et leur inutilité seront mises au jour. 2° Une seule saignée était-elle ou non capable de réduire une inflammation des poumons bien caractérisée ? Si elle est insuffisante, selon notre adversaire lui-même, l'inutilité de remède est évidente; si elle est suffisante, l'objection déjà proposée va revenir. 3° La maladie en question indique-t-elle une véritable péripneumonie ou une bronchite ? Si les signes avant-coureurs, les symptômes pathognomoniques, le cours de la maladie: tout fait présager une péripneumonie; si, inversement, des causes et des symptômes contraires font repousser une bronchite ; assurément on devait écarter le traitement appliqué dans une bronchite. D'ailleurs, si comme l'affirme notre savant adversaire, Vieusseux, Bursère et autres ont recommandé la saignée au début d'une bronchite, ils n'ont pas voulu s'astreindre à une seule saignée, surtout dans une bronchite grave. L'hypothèse même d'une bronchite mise en avant dans le cas de Marie-Rose par notre savant critique signifie qu'une seule saignée ne suffisait pas. Admettons, s'il le veut, que la jeune fille souffrait non d'une péripneumonie mais d'une bronchite; il ne pourra pas nier que la maladie a suivi son cour après la saignée et que la saignée fut par conséquent insuffisante pour arrêter le mal.

199. Notre critique continue en faisant remarquer qu'on a omis de parler des médicaments (Il n'a pu soulever la question de leur opportunité puisqu'ils lui sont inconnus), et il ajoute : « On lui donnait seulement ou du petit-lait, ou du lait, ou de la tisane faite avec des simples qui font du bien à la poitrine ; je me rappelle qu'on lui donnait à manger du pain trempé dans du lait, et l'on continua de lui donner du petit-lait jusqu'à ce que nous partîmes de Mazzano. »

Il résulte de là que des remèdes efficaces furent employés non seulement au commencement, comme l'affirment les défenseurs de cette opinion, mais encore dans le cours et presque jusqu'à la fin de la maladie, c'est-à-dire jusqu'au jour où fut entrepris le voyage de Rome. J'ai dit des remèdes *efficaces* : en effet si la saignée, pratiquée dès le principe avec précaution et à propos, a été efficace, l'usage du lait dans le cours de la maladie doit être regardé comme plus efficace encore.

200. Notons en passant cette triple habileté de notre écrivain. 1° A la légère, par son silence, il laisse planer le soupçon sur l'opportunité de remèdes inconnus, comme si leur opportunité pouvait être utile dans un cas où l'inutilité des palliatifs employés est notoire. 2° Il énumère les remèdes palliatifs qui furent toujours donnés à la malade après les remèdes efficaces : ces remèdes, il les apprend non pas des médecins, mais de la parente de la miraculée ; et ce n'est pas sans raison qu'il agit de la sorte, car cette femme ignorante ne pouvait discerner les médicaments efficaces des remèdes palliatifs : elle dit en termes généraux « des tisanes faites avec des herbes qui faisaient du bien à la poitrine ; » sur quoi notre adversaire conclut : des remèdes efficaces furent donnés au commencement et même dans le cours de la maladie. Or le médecin avait dit avec raison : « On n'employa que des tisanes, des herbes et d'autres remèdes innocents, aptes seulement à adoucir l'énergie de la toux et l'angoisse de l'oppression, mais non à guérir le mal de sa nature inguérissable ». Ces paroles ne faisaient pas l'affaire de notre savant, car elles désignaient des remèdes tout à fait inefficaces. 3° Il s'est efforcé d'être confus en parlant de la vertu des médicaments. Tout le monde sait qu'il y a une grande différence entre la simple propriété curative et l'efficacité d'un remède. L'une peut ne produire aucun résultat, étant seulement la puissance ou l'aptitude à produire un effet, si rien ne s'y oppose; l'autre désigne l'aptitude ou la puissance suivie d'effet ; elle produit toujours un résultat. Voulant donc attribuer un effet aux remèdes il mit de côté le mot aptitude pour lui substituer efficacité, et pour faire croire qu'il a agi sciemment, il a écrit : « d'où résulte l'efficacité des remèdes... moi, j'ai dit remèdes efficaces, car si réellement la saignée a été efficace, l'usage du lait a dû l'être, et à plus forte raison.» Mais si les autres remèdes ne produisirent pas plus d'effet que la saignée, son artifice ne trompera personne.

201. Cela posé, il exagère l'utilité du lait en reproduisant

les paroles d'Hoffmann. « Est-ce un remède né de la veille ou de l'avant-veille et n'ayant produit que trois ou quatre guérisons? Non, trente siècles, et l'expérience constante de tous les médecins de toutes les nations l'ont toujours désigné comme très-bon pour la santé. Son usage a produit des guérisons merveilleuses de la phthisie. Aussi dans toute affection de poitrine et dans l'épuisement, le lait peut être regardé comme un remède universel, qui satisfait à toutes les indications. »

202. C'est très-bien sans doute. Cependant que prouve cette autorité, sinon l'aptitude du lait au traitement de la phthisie? Or il faudrait prouver son efficacité pour rejeter le miracle. Ni l'expérience de trente siècles, ni le consentement des médecins de toutes les nations ne prouveront jamais qu'un remède apte à guérir, ait été efficace dans tel ou tel cas particulier. C'est le fait et non la science médicale qu'il faut interroger pour cela. Au sujet de l'efficacité, il est évident que la plupart du temps on ne peut l'admettre, soit que nous considérions l'ensemble de toutes les maladies ou la seule phthisie. Il n'est presque aucun phthisique à qui les médecins n'aient prescrit l'usage du lait. Or, si nous constatons, avec Joseph Frank, « que les phthisiques, généralement parlant, forment la cinquième partie de ceux qui meurent (1) », tout le monde remarquera combien l'aptitude de ce remède diffère de l'efficacité, et combien il est absurde de vouloir faire prendre, contre toute raison, l'efficacité pour l'aptitude.

203. Ce qui vient d'être dit est extrinsèque au texte objecté. En l'examinant soigneusement, il offre une réponse nouvelle et plus précise. Nous y voyons en effet que le lait est recommandé par Hoffmann comme devant être employé non sans mesure, mais avec prudence, pour qu'il puisse guérir. Le texte ci-après n'a pas été remarqué (2) : « tout le secret pour guérir ou mitiger une maladie, consiste dans le juste et sage usage du lait. Si une personne ne sait user sagement des aliments ou des médicaments, elle se fait plus de mal que de bien. » Puis, pour expliquer son opinion il ajoute (3) : « pour suivre d'une manière sûre et efficace le traitement avec le lait seul, ou mélangé avec les eaux minérales, de toute nécessité, il faut prendre les précautions suivantes. 1° Examiner soigneusement si l'estomac est assez fort pour

(1) Tome II, part. 2, cap. 10, Della tisi pulmonari, § 43, num. 3.
(2) De affect. phthis. cap. 11, § 1, num. 8.
(3) *Ibid.* § 2, num. 7.

digérer, puis rejeter ce médicament. » A cette principale condition que nous avons copiée en toutes lettres, et que l'on retrouvera encore plus bas, il ajoute : 2° qu'il faut auparavant purger le malade par des médecines particulières ; 3° il prescrit le lait d'ânesse ou de femme, sa quantité et l'heure de le boire ; 4° au bout de six ou huit jours il faut encore, dit-il, purger le malade par des laxatifs. 5° Il énumère les aliments dont il faut user ou s'abstenir. 6° Enfin il ordonne d'exciter par l'élixir balsamique le pouvoir digestif de l'estomac presque toujours affaibli.

204. En faisant l'éloge de ce traitement par le lait que recommande Hoffmann, notre adversaire ne devait pas le séparer des conditions requises par ce médecin, ni attribuer à un usage quelconque du lait une vertu dont tout le secret consiste dans une juste et sage mesure. Hoffmann nous avertit qu'en négligeant cette précaution, le lait est plus nuisible que bienfaisant. Laquelle de ces précautions a-t-on observée pour notre jeune fille ? On ne lui a donné ni purgatifs, ni laxatifs, ni élixir balsamique pour faciliter la digestion ; nous savons qu'on a négligé « les drogues de pharmacie » ; on lui a seulement fait boire des infusions d'herbes, pour calmer la toux et l'orthopnée. Elle n'a certainement bu ni lait d'ânesse, ni lait de femme, dans telle mesure, à telle heure. L'usage du lait consistait « dans du pain trempé dans du lait, et du petit-lait qu'on lui donna jusqu'à ce que nous partîmes de Mazzano ».

Des paysans, des pauvres ne pouvaient éviter de manger des aliments indigestes, récusés par Hoffmann, et les remplacer, selon son conseil, par des bouillons de tortues, d'écrevisses de rivière, de viande de veau. L'estomac de la malade n'était pas non plus capable de supporter et de digérer cette espèce de médicament ; elle ne digérait pas même les autres, la diarrhée colliquative en est la preuve. Si Hoffmann qui requiert comme nécessaires tant de conditions pour l'usage bienfaisant du lait, conditions qui, étant négligées, sont plus funestes qu'utiles, si Hoffmann eût vu l'usage qui en a été fait, je ne sais si, avec notre savant, il l'appellerait un remède très-bon pour la santé, et d'un usage merveilleux pour guérir la phthisie dans le cas actuel.

205. Ce n'est pas assez. Des médecins d'un grand nom n'ont pas cru devoir permettre le lait à tous les phthisiques. Ils l'ont permis seulement au commencement ou dans les premières phases de la maladie. Benneto ou Benoît, dans son théâtre des maladies de langueur, après avoir recommandé

l'usage du lait ajoute (1) : « J'ai cru nécessaire d'en interdire l'usage à ceux qui sont vraiment phthisiques à cause des conséquences. » C'est que chez les malades affaiblis par l'envahissement d'un suc plus âcre, la partie caseuse du lait se forme en caillots et obstrue les vaisseaux, d'une façon opiniâtre; chez ceux dont la fièvre est causée par la présence de sucs putréfiés et la partie butyreuse se change en pus.

Burserius dit (2) : de l'avis de tous, rien n'est plus utile et plus excellent que le lait, pourvu que le malade ne souffre pas de faiblesse de l'estomac, ni de la soif, et qu'il n'y ait pas d'autres inconvénients. Puis il ajoute (3) : « Bien que le lait soit très-profitable, il ne faut pas cependant le donner à tous les phtisiques indistinctement, ni à tout moment. Bien souvent le flux de ventre qui d'ordinaire suit ou accompagne la dissolution, le dépérissement, s'accroît et redouble, par la présence du lait quand il existe, ou s'il n'est pas encore survenu, il est très-rapidement provoqué. Morton(4) engage, s'il y a diarrhée, à s'abstenir scrupuleusement de tout laitage. Joseph Frank (5) nous enseigne la même chose : « L'usage du lait est contr'indiqué par la fièvre violente et la diarrhée. » Hoffmann, cité par notre adversaire, requiert d'abord un estomac capable de digérer le lait ; or, notre malade était privée de ce bonheur : une soif ardente la dévorait, la diarrhée colliquative la faisait souffrir ; donc, dans ce cas, le lait, même employé suivant les règles, ne pouvait apporter de soulagement, il était plutôt nuisible. Mais on n'avait pas donné le lait comme il convient, et toutes les règles de son bon usage furent négligées; aussi a-t-il dû causer plus de mal que de bien. Ce n'est donc pas seulement l'efficacité mais l'aptitude même du remède que nous nions ici ; tous ces éloges du lait qui feraient bonne figure dans une dissertation académique, sont étrangers à notre thèse.

206. Notre critique ajoutait : « Le lait tient la première place dans cette affection de poitrine, « laquelle, d'après « l'illustre Hoffmann, est la suite d'une pleurésie et d'une « péripneumonie mal terminée : dans ce cas il n'y a pas « de meilleur remède que le lait donné en temps convenable. Je connais bon nombre de phthisiques ayant déjà

(1) Cap. 26 de Galoctoposeos id est de potu lactis.
(2) De Phthisi pulmon., § 78.
(3) *Ibid.* § 82.
(4) In suâ physiologie, lib. II, cap. 9, p. 53 in fine.
(5) Della tisi pulmonari, § 44, num. 14, misi, p. 291.

« un pied dans la barque de Caron, qui furent rendus « ainsi à la santé première. » Qu'on me permette d'abord d'opposer à ce médecin de premier ordre qui parle ici d'une manière générale, un autre médecin non inférieur en mérite ; Morgan raconte qu'il a guéri avec du lait de femme un malade regardé comme phthisique ; mais il ajoute : celui que l'on prenait pour un phthisique ne l'étant pas en réalité. La force de cette observation ressortira mieux quand on saura quel sens Hoffmann a attaché à ce mot phthisique.

A cette première remarque il faut en ajouter une autre. Hoffmann a voulu parler, comme le contexte l'indique, du sage emploi du lait ; or, cette restriction ne s'applique pas à notre thèse. Remarquons enfin cette ruse de notre adversaire de retrancher les préliminaires du texte cité pour mieux l'adapter à sa thèse.

207. Dans le numéro précédent Morgan distingue plusieurs degrés de phthisie, et promet de parler du traitement de chacune séparément. Hoffmann distingue trois traitements : curatifs, palliatifs et préservatifs. On doit employer le premiers quand il y a espoir d'une guérison complète, le second quand la violence de la maladie est telle qu'on ne pourra la vaincre même avec les remèdes les plus énergiques ; le troisième, dès l'apparition du mal. Puis dans le numéro suivant cité par notre savant critique, l'auteur traite de la période où il y a espoir de guérison. « Arrivons, dit-il, à la méthode curative. Elle s'emploie surtout quand l'abcès du poumon se forme par la rupture de la vomique, et qu'une grande quantité d'humeur s'écoule, ce qui arrive bien souvent après une pleurésie ou une péripneumonie mal terminées, après une hémoptysie et une lésion du poumon, à condition pourtant que la substance du poumon ne soit ni rongée, ni squirreuse. Dans ce cas il n'y a pas de meilleur remède que le bon emploi du lait. J'ai connu bon nombre de phthisiques déjà comme montés dans la barque à Caron, qui furent guéris et rendus à la santé première. »

208. Nous avons rétabli le texte de l'auteur. Remarquez avec quelle clarté il procède. Il distingue la phthisie curable de l'incurable, et dit d'employer contre la première les remèdes énergiques, contre la seconde les palliatifs. Et à propos de la phthisie curable, il affirme que l'abcès du poumon s'ouvre par la rupture de la vomique, ce qui produit une grande quantité de pus. En effet la vomique n'est pas une vraie phthisie, mais le commencement ou comme on dit, la phthisie à son début, puisque la vomique engendre

ordinairement la phthisie. Cette vomique, dit-il, naît souvent d'une pleurésie, d'une péripneumonie mal terminée, de l'hémoptysie ou d'une lésion du poumon. Dans ce cas le remède c'est le lait, pourvu que la substance pulmonaire ne soit ni attaquée, ni rongée par des ulcères, ni squirreuse. C'est de cet état, c'est quand la substance des poumons reste intacte, c'est-à-dire au commencement d'une phthisie, qu'il raconte avoir vu des phthsiques guéris et rendus à la santé première, bien que presque montés dans la barque de Caron.

209. Il n'est pas permis de douter que ce soit le sens vrai et exact de l'auteur, soit qu'on lise attentivement le texte sur la guérison de la phthisie, soit qu'on le compare avec ses autres écrits sur les diagnostics de cette maladie. Après avoir affirmé dans les thèses pathologiques dont il fait précéder sa méthode de guérison, qu'une phthisie déclarée est au-dessus de tout art humain, il ajoute : « Je ne voudrais pas en dire autant de toute phthisie, surtout à son début et comme encore au berceau. « Pour appuyer son opinion sur des faits, il rapporte notre exemple presque dans les mêmes termes, et il ajoute aussitôt : « J'ai connu plusieurs sujets qui, à la suite d'une lésion, d'une hémoptysie, d'une rupture des bronches, après une pleurésie, une péripneumonie, furent atteints d'abcès des poumons et de vomiques ; et qui néanmoins, à l'aide d'un calmant opportun, furent entièrement délivrés de leur affection. »

210. Voilà les phthisiques presque montés dans la barque à Caron, que notre auteur a vus entièrement guéris au moyen du lait. Mais ces phthisiques étaient au début de la maladie. C'étaient des phthisiques atteints d'un simple abcès du poumon par suite de rupture de la vomique dont ils avaient vomi le pus. C'étaient des phthisiques chez lesquels le tissu pulmonaire était sain ; des phthisiques dont les ulcères n'avaient pas rongé le poumon, et dont les steatômes n'avaient pas endurci le parenchyme. C'est pourquoi Hoffmann affirme qu'il a pu guérir ces phthisiques au moyen du lait, tandis que Morgan, parlant de phthisies réelles et avancées, a pu déclarer que le lait n'a jamais guéri personne.

211. Voyez combien cette objection appuyée de tant de noms célèbres, est étrangère à notre cas. Hoffmann dit que le lait doit être employé dans une sage mesure, notre cas nous montre qu'il l'a été tout de travers et sans précautions. Il parle de la vomique; elle est évidemment étrangère à notre cas; elle est exclue par les symptômes et par l'aveu de notre

savant adversaire. Il parle de la phthisie encore au berceau, nous de la phthisie avérée. Il parle du cas où le poumon est encore sain ; dans le nôtre, la corruption et les ulcères des poumons constituent toute la force de la maladie et ses caractères.

212. Qui eût jamais songé que ce texte si bien en harmonie avec notre thèse serait ainsi dénaturé pour démontrer la guérison possible de la phthisie au moyen du lait ? Notre savant a fait cela sans peine, il lui a suffi de retrancher tous les détails qui auraient pu révéler le véritable sens de l'auteur. Cette habileté ne le mettra pas à l'abri de nos coups. Appuyé de l'autorité invoquée par lui, et comme sûr de lui-même, il ajoute : « Si j'admets le nom de la maladie « (phthisie), je serai bien plus en droit d'affirmer que dans « la maladie de Marie on a employé le meilleur des re- « mèdes. » Qui ne le féliciterait d'une si fine et si vigoureuse attaque, et surtout d'une pareille victoire ?

213. Continuons. Il exagère l'efficacité du petit-lait ; il remarque « qu'on lui donna du petit lait jusqu'à ce que nous partîmes de Mazzano. » Il cite encore Hoffmann lequel se plaindrait amèrement de se voir invoqué en pareille cause, et lui fait dire : « Non-seulement dans le lait, mais dans sa partie séreuse elle-même bien préparée, réside une vertu efficace pour guérir les affections chroniques des poumons et des autres viscères; souvent ce sérum est préférable au lait, et est plus énergique que le lait. Pourquoi n'a-t-il pas retranché ces mots *bien préparé* qui détruisent la force de son objection et amènent une confusion d'idées ? On sait que le lait est constitué par trois substances, savoir : le beurre ou la partie grasse de la crème, le caséum et le sérum, qui dissout les deux premiers et les mêle également entre eux. Cette lymphe légère, le sérum, ajoutée au lait pour dissoudre ses parties glutineuses, est séparée des deux autres par deux procédés, le procédé pastoral et le procédé pharmaceutique. Les bergers, lorsqu'ils confectionnent le fromage primitif, le fromage proprement dit, et le fromage secondaire (recuite), éliminent le sérum par une première et une seconde cuisson ; alors le sérum ou le petit-lait, impur et mêlé de parties caséeuses et butyreuses deux fois cuites, est de digestion difficile ; et dans plusieurs localités on a coutume de le faire servir à l'alimentation des chiens. Les pharmaciens, au contraire, prennent du lait très-frais, le font coaguler et le soumettent à l'action d'un feu doux ; ils pétrissent ensuite le coagulum jusqu'à ce qu'il soit bien broyé, éliminent avec soin toutes les parties caséeuses,

chauffent jusqu'à l'ébullition, et après cette courte ébullition, font passer le liquide une ou plusieurs fois à travers du papier à filtrer, jusqu'à ce qu'il soit très-limpide et de couleur d'ambre. C'est pour eux la méthode la plus simple pour obtenir le petit lait bien préparé.

214 Cette préparation, on le voit, demande du temps, du travail, du soin ; ce n'est pas un médicament à bon marché. Aussi, même dans les grandes villes, le donne-t-on rarement aux malades. Certainement on n'a pas donné à la jeune fille de ce petit-lait. Peut-être le pharmacien de Mazzano était-il incapable de faire cette préparation, ou bien l'indigence de la malade s'y opposait. On lui fournissait seulement les remèdes « qu'on pouvait employer vu la pauvreté de l'endroit et des personnes » ; ou bien encore on lui a donné d'abord des drogues de pharmacie, mais dans la suite on les a abandonnées. »

Il est certain que le sérum qu'elle a bu ne sortait pas de la pharmacie. Reste le petit-lait des paysans : on lui aurait offert celui qui sert à la nourriture des chiens. Remède excellent ! et la preuve, c'est l'autorité d'Hoffmann qui demande du sérum bien préparé. Que notre adversaire nous dise quel effet on devait en attendre, pour celle surtout qui souffrait de la diarrhée colliquative.

215. Notre savant continue : « ajoutons les infusions et décoctions d'herbes pectorales » des tisanes d'herbes qui font du bien à la poitrine, et l'on aura la preuve que la guérison de Marie-Rose a été bien dirigée. Plaise à Dieu que tous les médecins suivent cette voie ! » Il recommande encore une fois la vertu du lait, blâme les médecins qui s'écartent de cette pratique, et termine ce huitième paragraphe si prolixe.

216. Nous omettons de dire, à propos de ces herbes, qu'il se sert des termes d'une femme naïve et ignorante qui disait d'elles « qu'elles font du bien à la poitrine. Nous laissons de côté les paroles du médecin qui affirme avoir employé ces palliatifs seulement pour calmer la toux et l'orthopnée. Mais suivant les traces de notre savant critique, nous adresserons à notre tour une exhortation aux médecins. Tournez plus attentivement votre esprit et vos regards sur notre cas. Pour faire disparaître la péripneumonie, voyez quelle fut l'efficacité d'une seule saignée : la maladie subsista dans toute sa vigueur. Pour guérir les plaies des poumons, considérez le succès des décoctions et des infusions d'herbes capables seulement de modérer la violence de la toux et de l'orthopnée. Remarquez combien fut salutaire, pour détruire

une phthisie, bien déclarée l'usage du pain trempé dans du lait, surtout quand sévissait la diarrhée. Ajoutez une potion de ce sérum qui n'est donné qu'aux chiens, et couronnez ce traitement par l'admirable succès qui se produisit chez Marie-Rose à l'état le plus extrême, avant sa prodigieuse guérison. Puis avec notre savant écriez-vous: Le traitement de Marie-Rose a été bien dirigé! Et pour que ce fait soit utile à la science, qu'il ne soit pas oublié, qu'il ne reste pas sans imitateurs et sans exemple, employez avec empressement cette méthode; soyez certains qu'à l'aide d'un moyen si habile, le nombre des phthisiques qui déjà au témoignage de Joseph Franck, forme la cinquième partie des morts, s'accroîtra avec un succès étonnant et grandement désiré!

217. Nous n'avons pas encore examiné tous les secours donnés à la malade. Il reste encore à faire connaître aux médecins beaucoup d'autres remèdes bien utiles. Par exemple le changement de climat; l'équitation dont il ne faut cependant pas user sans discernement, mais seulement dans des cas comme le nôtre, puisque tous les remèdes deviennent utiles ou nuisibles selon les circonstances. Qu'ils considèrent avant tout l'état de la malade à qui on applique ces remèdes. « Elle était tout essoufflée ; elle ne pouvait respirer; elle toussait sans cesse ; elle avait une soif continuelle ; on aurait dit un cadavre; elle ne pouvait se tenir, on la posa sur un petit baudet ; il fallait quelqu'un pour la diriger, et cela n'était pas encore suffisant ; à chaque instant il fallait s'arrêter pour lui donner à boire, parce qu'elle sentait en elle un feu brûlant; il fallait la descendre de temps en temps et la faire asseoir par terre ; « presque à chaque « pas l'essoufflement redoublait, et il fallait qu'elle reprît « un peu haleine. » Appliquez à cette maladie un autre remède décrit en détail par notre savant critique : un trajet de vingt-cinq milles opéré sur une bête de somme en pleine ardeur du soleil, sur un chemin poudreux, à la fin de mai. Qui ne voit combien ce remède a été opportun et utile? Si on est assez borné pour ne pas en être certain, qu'on en juge du moins par les effets. A son arrivée, elle était accablée, ne pouvait plus respirer, toussait continuellement, était dévorée de soif, et ne pouvait en aucune façon goûter le sommeil. Oui, vraiment, le soulagement fut spontané et palpable! Et combien a dû ajouter à l'efficacité de ce remède déjà si grande par elle-même, ce changement de pays durant trois jours, pendant lesquels la malade, arrachée de son lit, a été traînée çà et là. De si puissants remèdes appliqués dans des cas semblables, avec autant de

précautions, ne manqueront pas de faire disparaître radicalement à la fois toutes les phthisies et tous les phthisiques.

218. Qui eût jamais songé que notre savant critique eût consacré un paragraphe sérieux à défendre l'utilité de ces remèdes? Je suis las de passer mon temps à réfuter de telles sornettes. Ces remèdes sont peut être utiles en théorie; mais en pratique ils doivent faire horreur. C'est un principe chez les médecins que l'exercice du corps, même chez les gens en bonne santé, ne doit être ni exagéré ni poussé jusqu'à la fatigue et la lassitude. Car il est certain alors que par le mouvement musculaire le sang veineux est poussé dans le ventricule droit du cœur avec une violence et une vitesse plus grande, d'où résulte une contraction plus énergique et une vraie fièvre, bientôt évanouie si la cause a été légère, durable cependant quelquefois et pernicieuse (1). Si le fait se produit chez les gens en bonne santé, à plus forte raison chez les fiévreux, les purulents, et ceux qui sont très-affaiblis. Il faut, par conséquent consulter l'état et les forces du malade. Joseph Frank nous avertit que « souvent les médecins se trompent en ordonnant les exercices du corps aux malades et aux convalescents, surtout aux phthisiques, quand ils leur conseillent à tous indistinctement d'aller à cheval (2). »

Celse lui-même dont on invoque souvent le témoignage, condamne notre savant. « Si le mal est plus grave, si c'est une véritable phthisie, il est nécessaire d'y remédier dès le début. Si les forces le comportent, il faut se promener longtemps en barque, changer de pays, se rendre dans une région où l'air soit plus dense que dans celle que l'on quitte. On le peut ordinairement au début. Si la faiblesse ne le permet pas, il sera beaucoup plus commode de se promener en bateau mais pas bien loin. » Si quelque chose empêche la navigation, il faut se faire porter en litière ou autrement. Un peu plus loin il dit : « Si la fièvre n'est pas encore venue ou s'est calmée : avoir recours à des exercices modérés, surtout à la promenade, aux frictions douces. Celui qui commence à sentir du mieux doit prendre de l'exercice, se frictionner, manger. » Celse conseille donc les exercices corporels modérés ; il les conseille au début et au déclin de la maladie ; il les conseille proportionnés aux forces des malades, il conseille les plus commodes, ceux dans lequels le corps n'est pas secoué, par exemple le bateau, la litière, les

(1) Van Swieten ad Bohaarav, aphor 586.
(2) Della tisi pulmonari, § 43, num. 13 in nota.

promenades peu fatigantes. Evidemment rien n'est plus propre que ces prescriptions à montrer combien est dangereux pour une phthisie avancée et inclinant vers la mort, alors que les forces font défaut, le danger d'un trajet de vingt-cinq milles en pleine poussière, sous les rayons ardents du soleil, sur une bête de somme.

219. Laissons de côté l'autorité de Zéviani, qui ne fait que répéter les recommandations de Celse; il traite d'ailleurs, de la phthisie catarrhale, ou d'une phthisie différente. Que dire du changement de climat? Notre savant critique a si bien pensé que son opinion sur l'utilité du changement de pays, pendant trois jours, était une opinion toute neuve, qu'il s'efforce de prévenir les objections. Il a écrit : « Que si quelqu'un « s'étonne qu'un exercice corporel de trois jours, et le « changement de pays aient pu procurer à un malade un « effet salutaire, il suffira de lui rappeler que l'esprit a « une influence très-puissante sur le corps. Excitée par le « désir ardent d'une parfaite guérison, animée d'une foi « robuste, cette jeune fille s'en allait visiter le tombeau du « vénérable Benoît. Son esprit était livré tour à tour à l'es- « pérance, à la réserve, à la crainte ; la majesté du temple, « l'affluence du peuple, les prières ferventes, le souvenir « des grâces obtenues, tout contribuait à émouvoir son âme ; « or cette émotion excite les ganglions, augmente les forces « et a pu amener la métasyncrèse, c'est-à-dire le renou- « vellement du corps par l'évacuation des humeurs. »

220. Donc, de l'avis de notre savant, il faut attribuer l'allégement ou la cessation du mal, non pas à un changement de pays pendant trois jours, ni au voyage, mais à la métasyncrèse née d'une émotion très-vive. Qu'il me soit permis, en passant, de lui demander pourquoi il ne s'est pas mis sous les yeux cet apparat de rhétorique quand il s'agissait du voyage. « Je ne conçois pas, écrivait-il lui-même, comment cette jeune fille, touchant au dernier degré de la maladie, la phthisie purulente, a pu faire ce voyage de 25 milles, sous l'ardeur du soleil, à la fin de mai. Je ne comprends pas comment elle a pu gravir le mont Capitolin etc... » Pourquoi ne le voyait-il pas? Pourquoi ne le comprenait-il pas? lui qui a écrit : « *Personne ne doutera que l'esprit ait une influence très-puissante sur le corps. La malade était excitée par le désir ardent d'une guérison complète ; animée d'une foi robuste, elle allait visiter le tombeau du vénérable Benoît ; son esprit était livré tour à tour à l'espérance, à la réserve et à la crainte.* Si ces émotions furent suffisantes pour amener la métasyncrèse et la guérison, pourquoi n'au-

raient-elles pas été capables de lui donner des forces pour opérer le voyage et aller au temple? C'est que cette remarque très-opportune pour nier le miracle, ne lui a pas paru si commode quand il s'agissait de la possibilité du voyage et du séjour à Rome.

221. Laissant de côté toutes ces observations étrangères à notre sujet, demandons-nous ce qu'il faut penser des observations de notre savant critique? S'agissait-il de perturbations nerveuses, de fonctions des viscères, d'insuffisance de la force sensitive ? S'agissait-il d'une maladie engendrée par une distribution anormale des humeurs, ou une autre cause latente, que pourrait dissiper une nouvelle perturbation artificielle? Ou n'avions-nous pas affaire à une lésion grave, matérielle et mécanique des poumons? Que penserait il d'un médecin qui conseillerait la méthode métasyncrétique pour une fracture ou un bras démis? ou si on la recommandait pour une blessure à la poitrine, ou une plaie invétérée ? Ce médecin n'aurait-il pas besoin d'un grain d'ellébore? Ici nous parlons des ulcères du poumon qui sont certes plus qu'un bras brisé ou démis, ou tout autre solution de continuité c. qui ne saurait être guérie par une émotion.

222. Que vient faire ici l'autorité de Sprengel qui écrit (1): *Les émotions violentes de l'âme offrent parfois de puissants secours, et peuvent amener une guérison métasyncrétique?* Cet auteur,en commençant avait réservé ce traitement *dans toute maladie dangereuse, tenace, ennemie de la force vitale et dont la cause nous échappe.* Puis il faisait remarquer *que la nature guérit par la fièvre les maladies spasmodiques et nerveuses, ou autres de longue durée;* il ajoutait que *l'art doit imiter cette métasyncrèse naturelle.* Au sujet de la fièvre il disait : *Si une distribution inégale de la force sensitive produit la fièvre, par une nouvelle perturbation artificielle, la maladie cessera.* Dans le passage cité par notre savant critique, il disait : *Nous nous souvenons d'avoir vu disparaître par suite d'une frayeur, d'une colère spontanée, l'épilepsie, l'hydrophobie, la métrorrhagie et surtout la paralysie et la fièvre intermittente.* Mais d'accord avec lui-même, il avait écrit auparavant :«*Cette méthode est proscrite quand la cause évidente ou au moins probable de la maladie offre la faculté d'employer un remède. Ce serait une témérité funeste, dans une fièvre intermittente, de ne pas s'occuper de la torpeur des organes abdominaux et de l'intempérance des nerfs contre lesquels réussit souvent le quinquina.* D'où il résulte que

1. Thérap. génér., § 176, 178, 179.

l'auteur conseille cette méthode contre les maladies spasmodiques et nerveuses, contre les affections, résultat de l'agitation ou de la perturbation des humeurs, contre les fièvres engendrées par une distribution inégale de la force sensitive. Il recommande surtout cette méthode *dans les maladies dont la cause est inconnue*, et qu'il vient d'énumérer. Il proscrit au contraire cette méthode, *quand la cause de la maladie est évidente ou au moins probable*. Or dans notre cas, la cause est bien manifeste; elle ne consiste pas dans la perturbation ou l'intempérance du fluide nerveux; elle n'est ni spasmodique ni nerveuse; elle consiste tout entière dans la lésion matérielle et la corruption des poumons; donc, d'après Sprengel lui-même, rien n'est plus étranger à la guerison de cette maladie, que la méthode métasyncrétique.

223. Après ces preuves d'autorité, notre savant ajoute : « A quoi bon, diront les défenseurs de la cause, à quoi bon avoir employé des remèdes qui n'ont produit aucun effet? » Puis avouant qu'il est difficile de prouver l'efficacité d'un remède, il ajoute : « Si un traitement a été suivi à plusieurs reprises, et si le malade se trouve mieux, on a de bonnes raisons de présumer que ce remède a produit du soulagement. » Pour prouver qu'il en fut ainsi, il revient à Mazzano, et il y remarque un mieux réel, il le constate encore pendant le voyage à Rome.

224. Pour le réfuter, il faudrait recommencer la discussion sur l'état de la malade et sur les remèdes. Mais puisque nous avons examiné en détail la vertu et la nature des médicaments employés, les exercices corporels considérés comme remèdes par notre adversaire; puisque nous avons rappelé à ce sujet la doctrine des médecins, qu'ils sont non-seulement inefficaces en pratique, non-seulement insuffisants, mais la plupart du temps nuisibles et pernicieux; puisque, reconstituant les faits, nous avons enseigné que Marie-Rose n'a jamais éprouvé de mieux, soit à Mazzano, soit pendant le trajet, soit à Rome, mais qu'elle dépérissait toujours, toute la thèse de notre savant critique croule d'elle-même, et avec elle s'évanouit jusqu'au soupçon de l'utilité des remèdes qu'il s'efforce d'établir avec tant d'habileté.

225. Lui-même n'a pu s'y méprendre; car si la persévérance et l'aggravation des symptômes prouvaient parfaitement la persévérance et l'aggravation de la maladie, elle prouvait en même temps l'inutilité des remèdes, et détruisait les sophismes qu'on nous oppose. Pour soutenir son argumentation chancelante, il s'est efforcé d'amoindrir les principaux symptômes, afin que, leur gravité diminuée, ses

objections pussent revivre. Voilà pourquoi il écrivait : « Pour nier une amélioration, ce n'est pas assez de prouver l'existence de la diarrhée, de la toux, la continuation des crachats purulents, etc.. Ce sont bien les caractères de la phthisie, mais ils peuvent subsister alors même qu'elle a perdu de son intensité, pourvu qu'il y ait diminution de la fièvre, et des divers modes de sécrétion. Au sujet de la première condition, diminution de la fièvre, tous les témoins gardent le silence. Mais nous la concluons facilement du voyage entrepris. »

226. Assurément, qui n'admirerait une aussi grande confiance?... Sans aucun doute, le voyage entrepris, parce que le cas était désespéré, et qu'il importait peu que la jeune fille mourût à Mazzano, ou à Rome, ou en route, accuse la diminution de la fièvre. Sans aucun doute le médecin qui après avoir énuméré nominativement la fièvre suppuratoire, la fièvre devenue plus lente, parce que la suppuration était déjà faite avait dit : « Aucun de ces symptômes ne perdit de sa gravité, ils augmentèrent au contraire,... la malade n'éprouva jamais de mieux, elle allait de mal en pire ;... telle était l'état de la malade lorsque je la vis pour la dernière fois ; » sans aucun doute, dis-je, ce médecin nous apprend certainement que la fièvre avait disparu, ou qu'elle s'était quelque peu calmée ! Sans aucun doute encore une fatigue excessive qui occasionne ordinairement la fièvre chez les gens bien portants, et la fatigue d'un voyage affreux entrepris par une jeune fille atteinte et presque tuée par la fièvre, cette fatigue soutenue durant plusieurs heures, montre à coup sûr que la fièvre avait dû disparaître ou diminuer ! Evidemment cette chaleur intime dont la malade disait qu'elle la brûlait intérieurement ; ce feu interne dont la violence devait être apaisée par des rafraîchissements fréquents, annonçait le ralentissement de la fièvre ! Evidemment l'état lamentable de la jeune fille après le voyage, l'existence et la violence de tous les symptômes aggravés jusqu'à la guérison, démontrent que la fièvre n'a pu sévir ! Et si tous ces symptômes considérés, chacun en particulier, prouvent l'absence ou la diminution de la fièvre, pris tous ensemble, ils en écartent bien certainement tout soupçon.

227. Continuons. « Quant à la seconde objection, c'est-à-dire, la nature des excrétions, elle nous échappe. » Nous ignorons à qui peut échapper la nature des excrétions, puisque le chirurgien dans son rapport les désigne sous le nom de diarrhée colliquative. Le médecin se sert aussi plusieurs fois de

ces termes, et il ajoute que tous ces symptômes ont subsisté dans ce degré et même se sont accrus jusqu'au départ.

228. Il continue : « relativement aux crachats, le médecin atteste qu'ils étaient sanieux, c'est-à-dire qu'ils avaient cette qualité qu'Arétée, observateur renommé entre tous les médecins anciens, a remarquée chez un « homme en bonne santé. » Voici ses paroles: *Si le mieux survient, la quinte de toux se prolonge et devient plus rare; des crachats sanieux et plus aqueux se détachent de la poitrine, un grand nombre disparaissent par les selles.*

229. Cet argument par lequel on affirme que la condition des phthisiques est d'autant meilleure qu'ils expectorent plus abondamment des crachats purulents, est si singulière, que peut-être on n'a jamais entendu en médecine rien de plus plaisant, et que rien ne semble plus étrange à ceux qui auront quelquefois examiné un ulcère. Arrêtons-nous donc à cette opinion si extraordinaire dont on veut faire honneur à Arétée.

230. Mais notre savant critique (car la chose est à peine croyable), l'a-t-il vraiment affirmée ? Et l'a-t-il affirmée sans aucune erreur de fait ou de droit ? Voyons-le ! Soit que nous considérions son art et sa doctrine, soit que nous pesions les paroles du médecin : « Ses crachats depuis, redevinrent à mesure plus copieux, plus sanieux et plus fétides, » qui sont la base de son argument, nous ne voyons rien qui ait pu l'induire en erreur. Il ne pouvait certes pas ignorer que, chez les modernes, le mot *sanie* ne signifie qu'ichor, ou pus de mauvais caractère, de telle sorte que cette appellation exclut toute bonté du pus. Toutes les fois qu'à cette humeur morbifique la couleur blanche vient à manquer, dit Gorterus (1), on l'appelle ichor, ou sanie, ou matière épaisse, corrompue, glutineuse, mais jamais pus ; ou du moins on l'appelle *pus corrompu*. Quand même il aurait voulu ignorer le fait, le médecin, par l'adjectif *fétide*, avait tellement déterminé le sens de l'autre mot *sanieux*, qu'il ne restait place à aucun doute ; car le *pus fétide*, alors qu'il aurait tous les autres aspects du bon pus, serait toujours sensé mauvais, parce qu'il est l'indice, ou que le pus lui-même est putréfié, ou qu'il est mélangé d'humeurs putréfiées (2). Donc aucune erreur ne pouvait exister ni sur le sens du terme, ni sur la chose elle-même ; car si, laissant de côté l'expérience et la saine raison, nous considérons

(1) Hippocr. aphor. 20, lib. 6.
(2) Ibid., aphor. 44, lib. 7.

en elle-même la doctrine professée, il apparaîtra : « Que de même que le pus sincère et louable est de bon augure, parce qu'il indique que dans l'abcès toute matière étrangère, est convertie en pus, qu'il n'y a plus d'afflux d'humeurs à transformer en pus, et que le pus n'a pas séjourné assez longtemps pour la convertir en ichor ; de même, au contraire, lorsque les humeurs mêlées au pus ne sont pas converties, par la force de la vie, en matière purulente, mais, par la corruption, en une matière partie épaisse, partie déliée, c'est un signe que la corruption spontanée a prévalu (ibidem). » Donc notre savant critique ne s'est trompé ni dans l'intelligence du mot, ni dans l'intelligence de la doctrine, lorsqu'il a affirmé que les crachats sanieux sont de bon augure ; c'est, le sachant et le voulant, qu'il a enseigné que Marie-Rose allait d'autant mieux qu'il était plus évident, pour nous servir des termes de Gorterus, que *les humeurs à convertir en pus* affluaient davantage dans la poitrine, que le pus séjournait plus longtemps dans les ulcères de ce viscère, qu'il se changeait en ichor, et que la matière rejetée attestait la prévalence d'une corruption spontanée. Nous avons voulu faire ressortir pleinement ces conséquences, pour qu'on ne crût pas, ou qu'une opinion si prodigieuse, si inouïe, eût été attribuée par nous à notre savant critique sans fondement, ou qu'elle fût chez lui le résultat d'une erreur née de la funeste interprétation du mot ou des choses.

231. Mais j'ai Arétée pour moi, dira-t-il ? Evidemment, si on lisait cela dans le texte d'Arétée, tout homme éclairé, loin d'attribuer une si grande absurdité à un si grand homme, y verrait soit une interpolation, soit une erreur du copiste, soit une faute d'impression, plutôt que de chercher à s'en servir pour défendre une opinion étrange. Mais comme Arétée a écrit en grec, on ne peut certainement pas trouver dans son texte, soit le mot *sanieux*, soit même le mot *ichor* qui répond au mot *sanie*, mais le mot *pyon* qui signifie *pus*. En effet, au lieu cité, là où la traduction dit : *des crachats* plus abondants, plus sanieux et plus humides sont rejetés, on lit dans le texte *anagoge, pleynonte pyon ygroteron*, ce qui, littéralement traduit, signifie : *rejet de pus plus abondant et plus humide*, sans aucune indication de *sanie* ou de *pus de mauvaise nature*. Mais laissons là le texte grec, s'il vous plaît : est-ce que le mot même *sanieux*, qui sert de base à l'argument, pouvait avoir une signification douteuse dans l'antique version, pour tout médecin instruit ? On sait assurément que le mot *sanie*, tandis que chez les

modernes il signifie toujours pus de mauvaise nature, le même mot chez les anciens désignait indifféremment toute sorte de pus. C'est ainsi, pour ne rien affirmer sans exemple, que dans la version Algagi des œuvres d'Avicenne, on lit : « La sanie louable est celle qui est blanche, douce et n'a pas une odeur horrible... La sanie mauvaise est fétide, témoignant de la putréfaction qui est le contraire de la maturation. » Ainsi, par lui-même le mot est ambigu, et devait au moins soulever un doute suffisant pour défendre Arétée, du soupçon d'une absurdité.

232 Mais laissons là, s'il vous plaît, cette observation : puisque la version elle-même, sans aucun recours au texte grec, sans aucune considération du sens des mots, rendait très-clair le sentiment d'Arétée sur le bon augure à tirer du pus de bonne qualité, sur le mauvais augure à tirer du pus de qualité contraire, ce qui évidemment rendait manifeste le sens du mot état sanieux employé ailleurs par lui. Notre savant critique a consulté le chapitre onzième de l'asthme, parce qu'il y rencontrait ce mot ambigu ; mais s'il avait jeté les yeux sur le chapitre neuf *des purulents*, qui nous concerne, il aurait certainement lu : « En somme, voici ce qu'on peut dire du pus. Tout ce qui est blanc, digéré, inodore, légèrement arrondi, promptement expectoré ou s'écoulant facilement par les selles, est sans danger, et salutaire ; tout ce qui est très-pâle, bilieux, inégal, sachez que c'est mauvais. Mais ce qui est livide et foncé est bien pire encore, car cela signifie la pourriture et des ulcères rongeurs. » Ainsi donc, non-seulement le texte vrai de l'auteur, non seulement la signification ambiguë de l'expression dont s'est servi l'interprète, mais la version elle-même révélait ouvertement qu'Arétée tirait un mauvais augure des crachats sanieux. Comment donc a-t-on pu croire qu'un auteur si illustre aurait épousé le sentiment contraire, que les phthisiques peuvent espérer le salut de leurs crachats sanieux ? Comment, dis-je, cela a-t-il pu se faire, nonobstant la doctrine des médecins de tous les temps, l'expérience de tous les jours, et la saine raison ? Ne nous montrerons-nous pas trop indulgent, si nous pensons que cette opinion est tombée dans le cerveau de notre adversaire endormi ?

233. Il continue : « Enfin l'œdème des pieds, que l'on regarde comme une preuve non-seulement de la persistance de la maladie, mais de sa violence, prouverait en effet sa thèse, si l'on avait bien mis hors de doute qu'à l'époque où ses pieds enflèrent, Marie-Rose était sur le seuil de

la mort. Car les passages des écrivains invoqués par le défenseur, font de ce symptôme un mauvais augure dans la phthisie confirmée, quand la mort approche, quand il y a danger de suffocation, quand on voit se hâter l'extinction de tout le corps, laquelle commence par les extrémités.

234. Nous avons ici deux choses à noter : 1° notre savant critique avoue que l'enflure des pieds forme un indice certain de la violence de la maladie, quand elle décline vers la mort. C'est pourquoi, comme nous croyons avoir démontré que Marie-Rose marchait à la mort, nous en concluons que notre adversaire est d'accord avec nous sur la gravité du symptôme. 2° Il confond de nouveau la mort instante, avec une maladie marchant vers son déclin, et il prétend appliquer au premier cas les textes des auteurs que l'on verrait clairement, si on les lisait sans idée préconçue, avoir en vue la phthisie arrivée, non au moment de la mort, mais seulement à cette période extrême qu'une mort inévitable a coutume de suivre. Il suit de là que ces paroles : *phthisie declinant vers la mort*, phthisie tendant vers la mort, phthisie approchant de la mort, ne doivent pas être prises dans ce sens, que l'œdème des pieds (toutes les fois qu'il annonce la mort) doive se montrer seulement dans les dernières heures, et que les extrémités sont enflées seulement pendant un temps très-court.

235. Mais pour qu'on ne s'imagine pas que cette interprétation, assez évidente par elle-même, a été inventée par nous pour les besoins de la cause, écoutons un de ces auteurs qui ont dit que l'œdème des pieds est l'indice d'une phthisie déclinant vers la mort. Swieten avait écrit (1) : « Dans la phthisie consommée et marchant déjà vers la mort, on observe qu'alors que le corps tout entier est très amaigri, l'extrémité des membres commence à enfler. » Et pour expliquer ce phénomène, il ajoute : Dans la dernière étape de la phthisie, une anxiété excessive annonce que le sang du cœur à droite se meut difficilement à travers le poumon; d'où résulte un obstacle au mouvement du sang des veines vers le cœur, et par suite une résorption plus difficile de la lymphe par les veines bibuleuses. Mais comme, en même temps, très peu de sang circule à travers les artères, ce qu'indique la faiblesse du pouls, et que l'action des artères adjacentes aux veines ne pourra pas déterminer le mouvement du liquide veineux, la lymphe commencera à devenir stagnante et à s'accumuler sur les points les plus éloignés du cœur,

(1) Ad Boheraav. aphor. 1206.

ce qui donnera naissance à une tumeur froide de ces extrémités. Or, si ce phénomène naît de la difficulté de la circulation du sang, il est évident qu'il doit commencer lorsque cette grande difficulté se produit ; et comme celle-ci est manifestée par une grande angoisse, l'œdème des pieds commencera avec cette angoisse. Or, notre jeune fille sentait cette angoisse, au point de ne pouvoir respirer « sans avoir le tronc un peu élevé, et la bouche toujours ouverte, parce que sa poitrine lui faisait l'effet d'un soufflet qui s'élève et s'abaisse ». Donc, la cause posée, l'effet devait suivre, et comme cet effet se produit chez les phthisiques non encore moribonds, Swieten ne dit pas que cela arrive à l'article de la mort, mais dans la phthisie déclinant vers la mort, ou, comme il l'explique plus clairement ensuite, dans la dernière étape d'une phthisie fatale.

236. Pour faire connaître plus clairement encore le sens véritable de cette sentence, ayons recours aux écrits du prince de la médecine. Hippocrate (1). Dans le DEVELOPPEMENT *de la maladie, le corps s'amaigrit, les jambes exceptées, celles-ci et les pieds enflent.* Notez ce mot, *dans le développement;* il n'indique pas une mort prochaine. Galien se sert presque des mêmes mots (2) : Avec *le temps, leurs pieds se gonflent.* Cœlius Aurelianus ne décrit pas autrement les progrès de la maladie (3): *La souffrance commence,... une petite fièvre survient,... puis des crachats tantôt purulents, tantôt livides, auxquels l'enflure des pieds vient s'ajouter.* Plus explicite que tous les autres, Jean Pierre Frank enseigne qu'il faut attendre cette complication dans le développement de la maladie ; il la donne comme le signe le plus certain d'une phthisie confirmée : « SONT UN SIGNE D'UNE SUPPURATION, DÉJA ACCOMPLIE DANS CE VISCÈRE (les poumons) *la continuation des symptômes déjà manifestés, une respiration fréquente et difficile,* LE GONFLEMENT DES PIEDS (4). Si l'enflure des pieds est un des signes certains d'une phthisie confirmée, il ne faut donc pas l'attendre jusqu'à la mort, car ce ne serait plus un signe de mort, le phthisique ayant été déjà enlevé.

237. Tout cela suffit-il pour faire connaître l'opinion véritable des auteurs, ou faut-il encore un exemple ? Nous le demanderons à Morgagni. Il écrit au sujet d'une jeune fille : *Une jeune fille de vingt-quatre ans, après des crachats teintés*

(1) De intern. affect. cap. 11, apud cit. Swietenum
(2) Comment. 2, in pronogst. Hippocr. 6.
(3) Epist. Anat. med. 22, § 16.
(4) Epect. Anat. med. 22, § 16.

de sang, est prise de toux; elle expectore une matière catarrhale, laquelle, à la fin, entraîne de la sanie; elle a la fièvre, elle a des douleurs de poitrine, dans la partie gauche, surtout, partie sur laquelle elle ne peut se coucher. Tout son corps s'amaigrit, LES PIEDS EXCEPTÉS, QUI TOUS DEUX SE GONFLENT. *Le droit, quelques jours avant la mort, est atteint d'un érysipèle; son poumon dans l'endroit contigu à la clavicule, est un peu dur, l'ulcère résidait au centre de ce duvillon.* Si les deux pieds étaient enflés, quand, peu de jours avant la mort de la jeune fille, un érysipèle attaqua le droit, l'enflure ne se produisit pas aux derniers instants de la malade. Ainsi, que nous envisagions les règles médicales ou les faits, la théorie de notre savant critique est erronée. L'enflure des pieds n'est un indice de la violence de la maladie que lorsqu'elle s'effectue au moment de la mort. D'ailleurs, cette erreur écartée, il accorde que l'enflure des pieds est un indice de la violence de la maladie dans sa dernière période; et, de l'existence de ce symptôme, il ne peut le nier, il sera constaté que Marie Rose avait atteint cette dernière période, et qu'une mort certaine lui était réservée.

238. Notre savant, nonobstant l'expérience et les règles de la médecine, tient à son opinion. Chez les phthisiques le gonflement des pieds est seulement fatal quand arrivent les derniers moments. « Le gonflement des pieds se produisait en Marie-Rose, dit-il, non après une longue maladie, elle était atteinte depuis peu de temps : elle n'allait pas rendre le dernier soupir; elle se remettait d'une crise plus grave de la maladie, ses forces ne s'affaiblissaient pas, mais revenaient un peu. Donc cette enflure n'était pas un signe très funeste, mais plutôt un effort salutaire de la nature ». Comment peut-il affirmer que le gonflement des pieds *ne survenait pas après une longue maladie*, quand Marie était souffrante depuis le commencement de mars, et l'était encore à la fin de mai? quand le chirurgien a dit à la mère de la jeune fille : Regardez bien si les pieds enflent.... car alors elle s'en ira? Si la mère s'en est aperçue un peu avant le départ pour Rome, comment soutenir que l'enflure des pieds fut remarquée quand *la malade avait repris un peu de force*,... alors qu'elle avait absolument besoin d'être portée de son lit sur une chaise, et que, pressée de marcher, elle répondait qu'elle ne le pouvait pas, et faisait, tout essoufflée, quelques pas dans la chambre, soutenue et un bâton dans la main? Peut-on appeler cela recouvrer des forces, surtout dans une maladie qui ne paralyse pas les mouvements musculaires? Enfin de quel droit prétendre que l'en-

flure apparut quand *la jeune fille se remettait d'une crise plus grave de la maladie*, puisque les actes nous apprennent qu'elle se levait malgré elle, et que tous les symptômes de la phthisie subsistaient dans leur intensité?.... Car les symptômes pathognomoniques de la maladie, comme le fait nous l'apprend, et comme l'affirme le médecin, n'ont jamais diminué, mais ont été toujours en augmentant. Comment pouvez-vous tirer des indices de cette coction de la maladie, coction en faveur de laquelle vous vous efforcez de faire naître des soupçons et dont l'effet serait dans l'enflure des pieds? Appelez-en à l'autorité des médecins, tous viendront renverser vos arguments.

259. Vous rapportez que, d'après Boerhaave, la coction se reconnaît : 1° *par la suspension du mal et sa décroissance, pendant que les forces naturelles se maintiennent, ou bien s'accroissent*. Certes chez notre malade vous ne trouverez pas les forces au même niveau, et encore moins augmentées; vous ne verrez pas la maladie se calmer, mais devenir plus grave. Voici ce que vous avez oublié, Boerhaave ajoute que l'on reconnaît la coction 2° *par la cessation et la diminution des symptômes avec une force vitale concomitante ; 3° par le rétablissement intégral des fonctions ; 4° par la similitude des humeurs en circulation, des sécrétions, des excrétions et des déjections, avec celles qui sont naturelles*. Ces conditions, dans le cas présent, font défaut, et même sont contraires. Nous verrons bientôt ce qu'il faut penser de la cessation et de la diminution des symptômes, de la force vitale concomitante, du rétablissement intégral des fonctions. Les sécrétions et excrétions auraient-elles une analogie avec les sécrétions et excrétions naturelles? La transpiration nocturne, les crachats sanieux, la diarrhée colliquative démontrent qu'il n'en est absolument rien. N'auriez vous pas mieux fait de citer le paragraphe précédent de Boerhaave, paragraphe, où il décrit les signes particuliers à la *crudité* de la maladie (1). On la reconnaît 1° *par la vigueur persistante et croissante de la maladie* ; 2° *par une augmentation continue des symptômes ; 3° par l'exercice des fonctions gravement atteint ; 4° par les humeurs en circulation, sécrétions, excrétions, excréments, perdant leur état normal, quant à la quantité et à la qualité*. Toutes ces conditions auraient dépeint exactement l'état de notre jeune fille, et nous auraient appris que la maladie était à l'état de crudité, quand apparut le gonflement des pieds.

(1) Inst. med. de sig. morb. num. 928.

240. Quoiqu'il soit inutile de chercher une crise dans une maladie chronique, quoique les ulcères des poumons ne se guérissent point par une crise, si quelqu'un s'obstinait, comme notre savant critique, à voir, dans cette enflure des pieds, la crise de la phthisie, il se tromperait. Les conditions sus-mentionnées répondant exactement à notre cas, on ne pourrait y voir qu'une perturbation critique morbifique et mortelle. L'auteur déjà cité nous l'apprend quand il écrit (1): *Voici les signes qui distinguent les symptômes critiques des morbifiques : 1° Les symptômes critiques proviennent de la force vitale dominant la force de la maladie, les symptômes morbifiques proviennent de l'énergie de la maladie dominant la force vitale; 2° les symptômes critiques sont précédés de la coction que l'on reconnaît à ses caractères manifestes et bons, les autres se constatent pendant la crudité; 3° les symptômes critiques arrivent au temps marqué par la crise, les autres ont lieu en tout temps, surtout pendant la croissance du mal ; 4° les symptômes critiques soulagent, les autres sont funestes.* » Or, dans le cas présent, la force vitale ne l'emportait pas sur la maladie, mais était dominée par cette dernière, sa persistance et son accroissement en sont la preuve. La coction n'avait pas précédé la crise : c'était la crudité bien évidente. Aux autres symptômes s'ajoutait, par surcroît, l'enflure des pieds dans cette période de crudité ; ce n'était point une amélioration mais une aggravation. C'était l'avis de tous, et, pour ce motif, les médecins croyaient à la fin de la malade. Donc, même en admettant l'opinion nouvelle, qu'il y a crise pour les ulcères pulmonaires, cette crise n'aurait été qu'une perturbation morbifique et mortelle.

241. De quelque côté que vous vous tourniez, vous voyez ce qu'il faut penser de l'enflure des pieds. Tous les médecins la regardent comme symptôme fatal dans la phthisie. Notre savant est d'accord avec eux ; ce n'est pas à la dernière heure seulement, mais dans la dernière phase du mal, c'est-à-dire quand la phthisie est confirmée, qu'elle se montre. Dans notre thèse il s'agissait d'une phthisie confirmée. Ce symptôme, survint non après une courte maladie, mais après une longue suite de souffrances; les autres symptômes n'avaient pas cessé, ils sévissaient encore. Il n'est pas juste de confondre un symptôme mortel avec une crise, ni d'admettre une crise dans la phthisie purulente; cependant,

(1) Loc cit, num. 936r

si on s'obstinait à voir une crise dans le gonflement des pieds, cette crise serait forcément morbifique et mortelle.

242. Laissons de côté les observations générales de notre savant sur l'utilité du gonflement des pieds, elles sont insignifiantes. Laissons également de côté les autorités citées par lui de De Haen, Baglivi et Lorry, car elles sont contraires à sa thèse, ou sans aucune portée. Notre savant critique fournit des armes contre lui par cette citation de De Haen (1) : « *Si les symptômes diminuent, si les forces vitales égalent ou surpassent la violence de la maladie, nécessairement la coction est bonne.* Ne s'écarte-t-il pas de sa thèse, en l'appuyant de cet exemple donné par Lorry : « *J'ai vu un homme presque mort à la suite d'une grave suffocation, et soulagé aussitôt, presque en un instant, par le gonflement des pieds.* Baglivi vante *le gonflement des pieds dans le catarrhe pulmonaire et les affections de l'asthme* Ceci est en dehors de notre thèse ; et si l'on voulait considérer les circonstances des maladies dont ont parlé ces auteurs, et les comparer à notre cas, il serait facile de constater qu'ils ne viennent nullement en aide à notre savant critique. Mais nous n'avons pas besoin de discuter des faits étrangers, quand les faits seuls de notre thèse amènent déjà la discussion à un développement suffisant.

243. Notre savant dresse devant nous de nouveaux obstacles. « Je commence, dit-il, par décrire cette nuit de douleur, laquelle fournit à ma cause son plus solide argument. La jeune fille, qui s'était levée, ayant ressenti une douleur aiguë de poitrine, s'appliqua l'image du vénérable serviteur de Dieu, et put goûter un paisible sommeil, jusqu'au lendemain, jour de l'apparition des symptômes de guérison. Il serait à souhaiter que ce récit ne fût pas défectueux, et qu'un médecin eût été appelé pour témoigner sûrement de la nature de cette douleur et des circonstances concomitantes ; ou, au moins, qu'il y eût eu des témoins moins ignorants, et capables de donner une idée de cette douleur. Dans les maladies, dit Landré-Beauvais, il ne faut pas juger des douleurs prises isolement, mais il convient de tenir compte des autres signes ..... Y avait-il fièvre ou non ? Souffrait-elle de la soif ? Les excrétions accoutumées furent-elles arrêtées ? Quels furent le siège précis, le caractère, la durée de la douleur ? La douleur était-elle exaspérée par la toux ou une respiration profonde ? Le ventre était-il ballonné ou détendu (relâché)? Quel était l'aspect de la langue ? Quelle était sa position dans le lit ? etc., etc. Oh ! heureux, *et cætera !* Sans autre lumière que cette seule affirmation si concise « elle

éprouvait une très-grande douleur dans la poitrine :.... » est-il aucun médecin qui osât expliquer cette douleur ?

244. Pardonnez, très-nobles Pères, si nous transcrivons jusqu'au dernier mot les textes de notre savant : c'est le caractère de mon plaidoyer de dévoiler les petites subtilités, l'ambiguité, l'erreur, les autorités sur lesquelles on s'appuie à faux. C'est pourquoi toutes ses paroles doivent être examinées et mises sous vos yeux, afin qu'on ne croie pas que, pour favoriser notre cause, nous les avons estropiées ou au moins mal interprétées. Ainsi, elles sont captieuses ces paroles : « *La preuve la plus éclatante de la thèse se rapporte à la douleur.* » On le sait, une douleur survenue à l'improviste, ne se produit pas chez tous les phthisiques; elle est même très-rare, et ne peut constituer un signe pathognomonique de la phthisie ; c'est plutôt un signe de mort, si elle survient alors que la maladie touche à sa fin. Nous l'avons dit, notre jeune fille souffrait d'une phthisie réelle et confirmée, qui la conduisait à la mort ; tous les symptômes pathognomoniques de la maladie subsistèrent et se développèrent jusqu'à la fin ; chacun voit donc que cette douleur de poitrine peut ajouter un nouvel éclat à la démonstration de la gravité de la maladie, qu'elle est une preuve très-sérieuse de la phthisie, et que nous sommes en droit de l'appeler *un argument bien éclatant de notre thèse.*

245. Elle est également captieuse cette phrase : *Plaise à Dieu que ce récit de la maladie ne soit pas défectueux!* Comme si les témoins n'avaient fait mention que de la douleur sans rien dire de l'état de la malade, et de chacun des caractères de la maladie. Elle est encore captieuse et mise là pour inspirer le soupçon et le doute, cette phrase: *Plût à Dieu qu'un médecin eût été appelé, pour témoigner sûrement de la nature de cette douleur, et des circonstances concomitantes!* Pouvait-on appeler un médecin instantanément? La douleur fut-elle de longue durée, alors que, à peine déclarée, elle disparut, avec la maladie, par l'application de la sainte image? Le jugement du médecin sur la nature de la douleur pouvait-il ajouter à la certitude du symptôme, dont on ne peut juger que d'après la seule patiente? Elles ne sont pas moins captieuses ces innombrables questions sur l'état de la malade. Quelques-unes sont tout à fait inutiles. L'Exposé donne la réponse à plusieurs autres. A moins d'avoir jusqu'ici perdu notre temps et notre peine, je pense qu'il est établi que la jeune fille était atteinte d'une phthisie bien confirmée. Qui donc, quand la douleur et ses

symptômes apparaissaient avec évidence, qui donc demandera, pour juger du caractère de cette douleur, quelle est, sa place précise dans la poitrine ? si le ventre est ballonné ou détendu ? quel est l'aspect de la langue ? L'Exposé satisfait aux autres questions : l'existence de la fièvre, la toux, la soif, le besoin de rester au lit, en sont la preuve. La douleur fut-elle exaspérée, augmentée par la toux ou une respiration profonde ? ni le médecin, ni personne n'eût été capable de s'en assurer, puisque la douleur disparut aussitôt après sa naissance.

246. Elle est tout à fait étrangère au sujet, et défavorable à notre savant critique, l'autorité de Landré Beauvais disant : « Dans les maladies, il ne faut pas juger des douleurs prises isolément, mais il faut s'éclairer des autres signes », paroles auxquelles on joint l'observation suivante : « Il n'est aucun médecin qui voudrait expliquer l'apparition de cette douleur, s'il ne s'appuyait sur quelques indications. Cette observation est déplacée, parce que nous n'avons pas à juger une douleur prise isolément, et que nous ne sommes pas dépourvus des indications nécessaires. Ces paroles combattent la thèse de notre savant, parce que s'il n'est pas permis au médecin de prononcer sur une douleur isolée, il se condamne lui-même. Car pourquoi sépare-t-il cette douleur du progrès de la maladie, laquelle, née de la rétrocession du virus morbilleux, a déterminé la péripneumonie, et, par celle-ci, la suppuration et l'ulcération pulmonaire ? Pourquoi l'a-t il séparée de la fièvre lente, de la toux sèche, de l'orthopnée, des crachats sanieux, des sueurs, de la diarrhée colliquative, de l'enflure des pieds, de l'amaigrissement total du corps ? S'il eût joint cette douleur subite de poitrine au développement connu de la maladie et de tous ces symptômes, pour en expliquer le caractère, il n'eût pas dû recourir, comme il le fait plus bas (c'est son invention), aux flatuosités excitées par les quelques cerises et les quelques pois que sa mère lui *avait donnés deux jours auparavant*, alors que, manquant presque d'haleine, elle sortit de l'église de Sainte-Marie-des-Monts. Pris en si petite quantité, uniquement pour humecter la bouche, elles ne pouvaient pas exciter des flatuosités, elles n'en excitèrent pas ce jour-là non plus que la nuit et le jour suivants. Au contraire, étant posée l'existence d'un pus âcre dans les ulcères pulmonaires, il eût remarqué que cette opinion de Burserius a trait à notre thèse (1) : « *De temps en temps il arrive que le phthisique est saisi d'une douleur très-aiguë dans le*

(1) De morb. pect. § 61.

côté affecté, douleur sans aucun remède. L'humeur pénètre la plèvre et la ronge, elle excite les nerfs qui serpentent dans cette plèvre de même que les muscles placés auprès C'est la dissection des cadavres qui nous fournit cette connaissance. Baglivi, déjà cité ailleurs, est d'accord avec lui (1) : *Chez les phthisiques, si une douleur cuisante survient tout à coup dans le côté, bientôt ils succomberont dans le délire, une grande fièvre les accable, ils meurent et peu de jours après.*»

247 Notre savant prétend que cette citation est inutile, parce que ici l'auteur parle *de la phthisie tuberculeuse*, et affirme que cette douleur n'est mortelle, que si elle est jointe *aux autres circonstances précitées*. Ces circonstances sont les suivantes: « Les malades, se sentant bien d'ailleurs, commencent à respirer difficilement. La difficulté de la respiration augmente insensiblement. Alors ils ne toussent pas, ne crachent rien, ressentent dans la poitrine une douleur continue ; ils ne peuvent se coucher sur le côté malade, ils souffrent d'une toux sèche, etc., etc. Or ces symptômes diffèrent totalement de ceux qu'éprouvait Marie-Rose. »

248. Ici se cache une nouvelle ruse. Dès le commencement de cette dissertation, nous avons démontré, par les règles médicales, que toutes les phthisies dans la première période, présentent des évolutions différentes et des symptômes divers, suivant la cause qui a occasionné ces maladies; mais que, parvenues à la période de suppuration, ces phthisies se confondent si bien, qu'on ne peut les distinguer l'une de l'autre, parce que la suppuration présente toujours les mêmes caractères. Pour les distinguer, il faudra tenir compte des évolutions antérieures auxquelles chacune emprunte son nom. Or il est certain que Baglivi parle d'une douleur de poitrine chez *les phthisiques, c'est-à-dire chez ceux qui sont atteints d'une phthisie*, dont la condition est la même pour tous. Mais, quoiqu'il attribue cette complication nominativement à la phthisie appelée tuberculeuse, il ne s'ensuit pas qu'on ne puisse l'étendre aux autres phthisies confirmées présentant les mêmes conditions ; surtout quand Burserius nous enseigne clairement que cette douleur provient de l'acidité de la sanie sortant des ulcères pulmonaires, et attaquant la plèvre. Cette âcreté, en effet, est la même dans tout ulcère pulmonaire, qu'il provienne de tubercules ou de toute autre cause, par le même mode de suppuration.

249. Les symptômes que Baglivi met en première ligne, ne sont pas autre chose qu'un commencement de phthisie tuberculeuse à l'état latent, dont il serait absurde de re-

(1) Prax. med. lib. I. 2, cap. 8. num. 3.

chercher les caractères dans une phthisie secondaire et aiguë comme est la nôtre. C'est pourquoi l'auteur les rappelle et les expose pour déterminer la nature de la douleur survenue, parce que, dans sa thèse sur la phthisie tuberculeuse, si ces conditions faisaient défaut, il n'y aurait pas de phthisie ; il ne s'agirait plus de phthisie mais d'une autre maladie ; d'où il résulte que nous n'avons pas cité Baglivi sans raison ; son autorité prête à notre thèse un appui très ferme.

250. Nous laissons de côté les remarques et les autorités relatives aux flatuosités, et aussi cette petite note : *Si on n'admet pas ces flatuosités*, et ici il fallait évidemment les rejeter, *il ne manquerait pas d'autres causes pour expliquer la raison de cette exaspération subite de la maladie*. A quoi ne se permet-on pas de recourir quand on est décidé à rejeter une proposition évidente ? Qu'on amène un phthisique reconnu comme tel par tous les médecins ; que la nature de sa maladie soit démontrée au grand jour, soit par l'évolution complète de la maladie, soit par tous les symptômes ; ne sera-t-il pas facile de nier la phthisie et d'aller chercher ailleurs des causes de chaque phenomène en particulier ? Négligez l'évolution de la maladie, laissez de côté les symptômes, c'en est fait de la phthisie. Est-ce que la fièvre, la soif, la maigreur, la respiration difficile, la toux, la faiblesse, considérées séparément, seraient spéciales à la phthisie ? Ne peuvent-elles pas appartenir également à d'autres maladies ? Ne peuvent elles avoir d'autre cause que l'ulcère pulmonaire ? Bien plus, les crachats purulents, abstraction faite des autres symptômes, qui, seuls, en détermineront sûrement la nature, ne peuvent-ils pas se confondre avec des crachats puriformes, et induire le médecin en erreur ? *Une maladie est l'ensemble de ces symptômes qu'une longue observation nous montre produisant les mêmes effets à leur début, dans leur développement, dans leur vigueur, à leur déclin et à leur disparition* (1). Si on en fait abstraction, on ne connaîtra jamais la maladie. Voici une phthisie dont le progrès et tous les caractères pathognomoniques à la fois démontrent l'évidence. Que penser donc de celui qui sépare des autres un symptôme particulier et familier à la nature de cette maladie, pour essayer de deviner d où a pu provenir ce symptôme ? Chaque symptôme considéré *in abstracto*, peut naître d'une autre cause que de la maladie en question. Personne ne le contestera. Ce n'est

(1) Gallien de subfigur. empir. cap. 6.

pas là la question. Nous avons à chercher si ce symptôme s'accorde avec la maladie présente, s'il a une connexion avec les autres symptômes, s'il peut provenir et provient ordinairement de la malignité de la maladie, s'il se présente une cause extrinsèque évidente et suffisante, qui force de l'attribuer à son action plutôt qu'à la maladie. Si cette cause fait défaut, si tous les symptômes concourent à la fois à affirmer la gravité de la maladie, c'est certainement à elle qu'il faudra attribuer cette douleur subite.

251. Elles sont, évidemment, étrangères à notre sujet les preuves que notre savant critique demande à plusieurs autorités, dans le but de démontrer l'utilité des douleurs *dans les maladies qui paralysent la force sensitive, ou qui débilitent surtout certains organes.* Or il ne s'agit pour nous ni de la débilité de certains organes, ni de la paralysie de la force sensitive, ni de la goutte, de l'hystérie ou de tout autre affection nerveuse, mais des ulcères pulmonaires. Certes, jamais personne n'a rêvé qu'une douleur subite dans la poitrine puisse évacuer la suppuration, fermer, consolider et guérir des plaies.

252. Mais cette discussion prolixe au sujet de cette douleur de poitrine à laquelle notre savant critique a consacré trois immenses paragraphes, et cette opinion formulée par lui que cette douleur *est le plus splendide argument de sa thèse*, nous démontrent quel prix il attache à ce symptôme. Cette douleur mise de côté, la phthisie confirmée et se précipitant vers la mort ne sera-t-elle pas constatée par l'histoire de la maladie et par tous les symptômes ? A ces derniers il ajoute une douleur dont il n'a pu révoquer en doute la certitude, dont il n'a pu nier que, par sa nature, elle convienne très bien à ce genre de maladie, dont il a inutilement cherché l'origine dans une cause inconnue ou bien dans quelques cerises et petits pois, mangés deux jours auparavant, dont il n'a su révoquer en doute la persévérance et la gravité, qu'en invoquant l'utilité des douleurs dans des maladies bien étrangères à notre sujet. Cette douleur qui arrive habituellement dans la dernière période de la phthisie, qui est étroitement liée avec les autres symptômes, qui a sa cause naturelle dans l'âcreté du pus des ulcères pulmonaires, cette douleur, dis-je, qui, se produisant en notre jeune fille si languissante, immédiatement avant sa guérison, n'est nullement nécessaire pour consolider notre thèse ; elle augmente cependant, d'une manière étonnante, le poids des preuves apportées ; elle montre avec évidence la malignité de la maladie jusqu'à la fin.

253. Nous terminons ici le sixième chapitre de notre dissertation, dans lequel nous avons d'abord engagé la discussion sur l'état réel de la malade, laquelle au lieu de s'améliorer, a toujours empiré. Puis examinant chacun des remèdes en particulier, nous avons constaté leur inefficacité, bien souvent leur inopportunité et leur mauvais effet. Nous les avons envisagés en eux-mêmes, ou bien employés dans telles ou telles conditions. Enfin considérant les symptômes l'un après l'autre, nous en avons exposé la continuité, la malice et l'accroissement. Enfin, ayant ainsi mis hors de doute la continuation de la maladie dans sa totalité jusqu'à la fin, il ne nous reste plus qu'à traiter du prodige et de la guérison.

La guérison de Marie Rose fut-elle instantanée, parfaite, durable ?

254. S'il est un point dont on ne puisse douter dans cette cause, c'est bien le prodige de la guérison. Nous savons en quel état se trouvait la malade au commencement de la troisième nuit, écoutons la suite.

« Je m'étais à peine couchée, dit la mère, que la jeune fille m'appela par un cri, en me disant de mettre la main sur sa poitrine, parce qu'elle y sentait une très-grande douleur. J'eus peur, croyant qu'elle allait mourir ; et au lieu de mettre ma main, voici ce que je fis. Il y avait au chevet du lit une image de Benoît Joseph ; je la pris, je la mis sur l'endroit où la jeune fille disait qu'elle ressentait cette grande douleur, en lui disant : prends, ma fille, cette image, recommande-toi à lui, Benoît-Joseph peut te secourir ; Dieu veuille qu'il le fasse ! L'image appliquée, la jeune fille se tranquillisa ; et elle qui, la nuit auparavant ne pouvait dormir, qui était toujours inquiète, qui se lamentait sans cesse, et qui avait toujours besoin de boire, je ne l'entendis plus se plaindre. »

Hélène Mariani et la cousine de la miraculée racontent les mêmes choses : elles déclarent très-ouvertement que tout aussitôt disparurent la soif et la toux continues, et l'orthopnée, choses incompatibles avec un sommeil tranquille ; c'est ainsi qu'avec les effets disparut la cause, c'est à-dire la maladie elle-même.

255. Et en effet en s'éveillant le matin, elle s'écria toute joyeuse qu'elle était guérie, et qu'elle n'avait plus rien.

Et sur-le-champ elle donna une preuve évidente de cette guérison non moins subite que parfaite ; « car au lieu de la vêtir des pieds à la tête, ainsi qu'on le faisait habituellement, et de l'asseoir, parce qu'elle n'avait pas la force de se mouvoir et de marcher, cette matinée, elle s'habilla elle-même, et commença à marcher, plus leste que moi, dit la mère ; » à quoi la cousine ajoute : « elle n'était plus inquiète, elle ne toussait plus, elle ne se plaignait plus d'aucune douleur, elle avait repris ses forces et ses couleurs ; en somme, il semblait qu'elle n'avait jamais été malade, car elle disait qu'elle avait une grande faim, et elle mangea de tout ce qui était là de bon appétit ».

256. Voilà pour la maison; mais il fallait rendre des actions de grâce à son céleste patron pour un si grand bienfait, ce qui fut une nouvelle preuve de cette guérison miraculeuse. « Nous retournâmes, dit Hélène Mariani, à l'église de Notre-Dame-des-Monts, pour remercier notre bienfaiteur, et par les rues, non seulement la jeune fille n'avait pas besoin d'être soutenue, mais elle courait en avant ; elle fit de même dans l'église de Notre-Dame-des-Monts, passant au milieu de la grande foule, et courant au tombeau du vénérable serviteur de Dieu. » A cela la cousine ajoute : « Quand nous fûmes pour sortir de l'église, sa mère et moi nous voulions la soutenir, comme nous le faisions avant ; mais elle nous dit qu'elle ne voulait pas d'appui, qu'elle était guérie et n'en avait plus besoin ; et, de fait, plus leste et plus dégagée que nous, elle était toujours en avant de nous, et nous ne pouvions pas la suivre ; par les rues elle disait qu'elle avait encore faim ; et nous lui achetâmes des cerises et des petits pois. »

257. Tout cela, évidemment, démontre la cessation très complète de la maladie, et la parfaite récupération de toutes les forces; le retour à Mazzano en fut une preuve nouvelle. « Le même jour nous repartîmes pour Mazzano, dit la cousine, et la jeune fille, sur la route, non-seulement n'eut plus besoin qu'on la soutînt sur l'âne, mais elle ne le voulut pas même monter; elle voulait aller à pied ; hors de la porte Angélique, elle fit deux milles à pieds, plus leste et plus dégagée que nous. » « La jeune fille monta d'elle-même sur l'âne, dit la mère ; je voulais l'aider, mais elle refusa : elle me disait : je suis guérie, je me suffis à moi-même, je n'ai plus besoin de rien ; en effet, pendant la route, elle n'eut plus besoin de rien ; il ne fut nullement nécessaire de la soutenir et de lui donner à boire, parce qu'elle était vraiment guérie, et se trouvait en forces. » La cousine ajoute : « Dans le che-

min elle ne donna aucun signe du mal passé : seulement elle aurait voulu toujours manger, parce qu'elle disait avoir faim : nous nous arrêtâmes à la Storta, elle y fit un bon repas et de grand appétit.

258. La vérité des paroles des témoins affirmant non-seulement que la jeune fille était parfaitement guérie, mais tellement rétablie qu'il semblait qu'elle n'eût jamais été malade, ressort aussi de l'admiration que sa vue excita dans Mazzano. « Arrivée à Mazzano, dit Hélène Mariani, tous ceux qui la virent demeurèrent stupéfaits. Tous, en voyant Marie-Rose étaient ravis d'allégresse, dit la cousine, et demandaient si c'était bien là Marie-Rose. Il semble que ce ne soit plus elle! Comment cela s'est-il fait? Tous étaient frappés de stupeur : le chirurgien, l'archiprêtre, le vicaire, les autres prêtres (donc non pas seulement les paysans) ; et quand j'ai dit tous, il me semble que j'ai dit assez. Tous confessaient que nul autre qu'un saint n'avait pu guérir Marie-Rose, et la guérir de telle manière qu'elle eût recouvré toutes ses forces, ses couleurs et même ses chairs. » Parmi ceux qui vinrent au-devant de Marie-Rose, Françoise Maggiori décrit en ces termes son admiration et celle des autres, ainsi que les preuves de parfaite santé données par la jeune fille : « Pleine de contentement, je courus à sa rencontre si précipitamment, que je me rappelle être tombée. J'allais à sa rencontre avec beaucoup d'autres; quand nous la vîmes, nous fûmes stupéfaits. Elle marchait librement, lestement ; elle était forte, avait de belles couleurs sur le visage, et il semblait qu'elle n'eût jamais été malade ; et remarquez qu'elle marchait, non sur un terrain plat, mais sur une côte rapide. Tous nous étions allés au-devant d'elle, tous nous étions remplis d'allégresse, et elle nous disait à tous : je suis guérie, je suis guérie ; et elle disait vrai ; parce qu'elle était bien redevenue ce qu'elle était avant d'être malade ; et quand elle fut près de la maison de ma tante, elle lui cria de la rue : tante, je suis guérie, et aussitôt elle courut par l'escalier pour se faire voir. »

259. Maintenant si la preuve du miracle consiste tout entière dans l'éloignement subit et surnaturel de la véhémence de la maladie, de telle sorte que la pâleur, l'amaigrissement, la faiblesse et les autres conséquences, mais non les symptômes, ne puissent lui être opposés, que devra-t-on penser d'une guérison par laquelle disparaît non-seulement la maladie tout entière avec ses symptômes, mais avec ses conséquences, au point que la malade, après trois mois d'une maladie mortelle, semblait n'avoir jamais souffert. Ce n'es

pas tout, car quoique l'asthme convulsif dont la malade avait toujours souffert ne fît pas partie du miracle, il disparut aussi. Le médecin affirme qu'il la vit totalement changée, et dans un état de santé excellente et florissante ; et, ce qui est plus encore, elle était délivrée de cet asthme convulsif qui la tourmentait habituellement avant qu'elle tombât malade.

Si une guérison qui va jusqu'à faire disparaître les conséquences de la maladie, et même les affections qui ne faisaient pas le sujet du miracle, n'est pas très parfaite, nous ignorons quelle guérison miraculeuse le sera.

260. Sa santé ne fut pas moins durable que parfaite, puisque, à peine guérie, elle commença aussitôt à vaquer aux travaux de la maison et de la campagne proportionnés à son âge, comme si elle n'avait jamais été malade. Dans la suite, elle fut toujours bien, et ne souffrit plus d'aucun mal. Et non pas pendant un temps très-court, car de l'âge de quinze à vingt ans, qu'elle resta fille, elle allait par Mazzano réjouie et agile; elle pouvait avoir une vingtaine d'années, quand elle se maria à Julien Ranucci, avec lequel elle vécut quatre années, dans le même état de santé. « Je la pris pour épouse, dit-il, et j'ai vécu avec elle quatre années : elle a été mère deux fois ; et ne s'est jamais trouvée indisposée. Elle supportait toutes les fatigues de la maison et de la campagne, comme le font les autres personnes de notre état et de notre condition, sans se plaindre jamais d'aucun mal, ni d'aucune incommodité. » Sa mort a été si étrangère à sa maladie de poitrine, que personne ne songea à concevoir quelque soupçon à cet égard, car, comme le dit son mari : « Quand elle mourut, elle mourut de ses couches..., de couches malheureuses, au huitième mois de sa grossesse. » Sa mère, sa cousine, et Françoise Maggiori racontent la même chose : « elle mourut après avoir eu deux garçons..., elle mourut dans ses secondes couches... Jamais elle ne s'était trouvée mal, et quand elle mourut, elle mourut de ses couches.

261. Nous pensons que personne ne révoquera en doute la persévérance de cette guérison. Jamais les travaux des champs ou de la maison, une nourriture grossière, les souffrances d'une femme enceinte, en couche ou nourrice, ne produisirent, en l'espace de neuf années, la plus petite réminiscence de son ancienne maladie. Sa mort provint d'une cause bien étrangère à celle-ci. Or la perfection et l'instantanéité de la guérison sont évidentes. Donc on ne peut douter, après toutes ces raisons, qu'il n'y ait eu un miracle

éclatante. Voyons les objections qu'on peut élever contre une si prodigieuse guérison.

Solution des objections.

262. Cette courte discussion a pour point de départ la remarque critique que notre adversaire a fondée sur une observation de l'Encyclopédie populaire, où on lit : « Ils ne sont pas rares les cas de suspension des symptômes de la phthisie, pendant une longue période de mois et d'années, sans que la malade puisse se dire guérie ; » sur cette observation, il doute que Marie-Rose ait été réellement guérie, et ce doute semble autorisé : 1° par la brièveté de la maladie ; 2° par l'état de jeunesse florissante de la malade ; 3° par l'examen trop peu sérieux fait par le médecin de la santé recouvrée ; 4° par la mort si rapprochée de la guérison ; 5° par l'ignorance de la cause de cette mort.

263. Examinons avant tout le sens du texte sur lequel se fonde l'objection. Les mots eux-mêmes nous apprennent qu'il ne peut s'agir là des phthisies secondaires et aiguës ; car si celles-ci, par leur nature, ne peuvent se prolonger pendant de longues années ou même de longs mois, comment admettre des trêves qui auraient duré *une longue série d'années ou de mois?* Ce qui suit prouve évidemment que l'auteur n'a voulu parler que de phthisies très longues. « Il faudra cependant y regarder attentivement, avant de donner pour guéri un individu ayant présenté les symptômes de la phthisie, puisque, dans la phthisie tuberculeuse, (il fait mention de la phthisie tuberculeuse parce qu'elle est la plus longue de toutes, quoique d'autres phthisies, très-longues aussi ne manquent pas), elles ne sont pas rares ces trêves auxquelles succède ensuite subitement la catastrophe. » Donc il est évident que l'auteur parle de phthisies chroniques, tandis que nous parlons de la phthisie secondaire et aiguë, par conséquent plus courte. Une trêve de plusieurs années et même de plusieurs mois ne peut convenir au cas actuel, les autorités apportées prouvent contre notre adversaire.

264. En outre l'auteur parle de *l'interruption* des symptômes et non *de leur cessation*, et recommande de regarder à deux fois avant de donner pour guéri un phthisique qui présente cette suspension. Si l'interruption des symptômes de la phthisie est telle que le malade ne ressente plus ni toux, ni difficulté de respiration : s'il n'a pas à craindre

que les intempéries des saisons causent le retour et l'aggravation des symptômes, s'il jouit d'une vigueur et d'une santé parfaite, à quoi pourraient servir les remèdes et les soins du médecin pour prévenir le danger? Il y a une grande différence entre la *disparition* et *l'interruption* des symptômes. Par l'une, la maladie n'existe plus, par l'autre, le développement morbifique continue, et progresse chaque jour quoique d'une manière latente. Mais cet état latent n'échappe pas à un médecin perspicace : une santé faible, un peu de toux, une certaine difficulté de respirer, surtout pendant les exercices du corps, sont pour lui des indices certains de la possibilité d'une aggravation nouvelle du mal sous l'influence d'une cause légère. *Quand les poumons sont seulement engorgés, ou que les tubercules demeurent dans la période de crudité, la vie, quoique insupportable, n'est pas compromise pour le moment. Le malade cependant est accablé d'une oppression de poitrine, d'une respiration jusqu'à un certain point difficile, et tous ces symptômes se développent par le moindre refroidissement, par un mauvais régime, et sont accompagnés, selon l'époque, d'une fièvre erratique ou passagère* (1).

265. Voilà les caractères de l'*interruption*. Or dans le cas présent on ne vit jamais aucune défaillance de santé, pas même le plus léger symptôme de l'ancienne maladie ne reparut, pendant neuf ans, malgré les travaux des champs, l'inclémence du ciel, les soins domestiques, etc. Donc ce ne fut pas la suspension mais la disparition des symptômes. Le texte cité plus haut n'infirme en aucune manière notre thèse.

266. Evidemment, d'ailleurs, on ne peut espérer cette trêve que dans le principe de la phthisie, ou quand les tubercules sont encore dans la période de crudité. Car, quand la suppuration a commencé, les inflammations et les suppurations partielles changent continuellement de place ; les signes du développement morbide, quoique lent et insensible, ne peuvent être latents et se dissimuler si ce n'est pour un temps très-court. L'auteur qu'on nous oppose nous en prévient lui-même. « C'est, en effet, chose certaine, que les tubercules, restant inactifs, peuvent promettre à celui qui en est affecté une santé passable (remarquez, je vous prie, ces paroles qui confirment ce que nous disons), et aussi une vie suffisamment longue ; mais quand ils commencent à se ramollir, ils réveillent un travail de suppuration qui se limite rarement, qui donne lieu à l'ulcération des parties, et cause

(1) Morton phthisicolog., lib. 2 cap. 5.

le plus souvent la consomption avec tous les caractères de la phthisie.

267. Donc le texte précité concerne spécialement la phase d'une phthisie à son début, et exclut nommément la phthisie confirmée. Or, nous parlons seulement de la phthisie confirmée ; puisqu'ici, la période préparatoire, c'est-à-dire le début, consiste dans une péripneumonie non résolue. Ainsi le texte objecté, de ce troisième chef, n'atteint point davantage notre thèse.

268. Si cette pièce est étrangère à la thèse, parce qu'elle parle seulement de la *phthisie chronique*, de *l'interruption* des symptômes, de la marche d'une phthisie *à son début*, évidemment elle *n'aboutit à rien*, les réflexions surajoutées pour la corroborer, *sont inutiles* et, par conséquent, doivent être mises de côté. Cependant examinons-les en détail.

269. Dans notre cas, la maladie fut de courte durée, si on la compare avec les phthisies chroniques, mais elle fut de longue durée, si on la considère en elle-même ; car il est manifeste, d'après les autorités et les faits précités, que souvent les phthisies aiguës et secondaires sont beaucoup plus courtes que celle dont nous traitons. Celles-ci de leur nature sont très-violentes et mortelles. La courte durée de la maladie va donc contre la critique qui nous est faite.

270. L'objection de la fleur de l'âge est plus encore sans valeur. La physiologie et la médecine, l'expérience surtout, ont démontré que la phthisie est plus dangereuse chez les jeunes gens que chez d'autres personnes.

271. Une recherche moins active de la part du médecin, quand la malade eut recouvré la santé, ne peut être un obstacle à l'évidence d'une parfaite guérison. Ne parlons plus du médecin. Tout homme qui a des yeux, les gens de la maison surtout, peuvent observer si une personne se couche de temps en temps dans la journée, si elle a de la fièvre, si elle jouit d'une santé assez robuste, si elle a la respiration difficile, si elle tousse, si elle est sensible aux changements des saisons, à l'intemperie du ciel, etc... Si tous ces accidents font défaut, bien plus, si pendant plusieurs années après sa guérison, cette personne jouit d'une santé très-solide, n'est atteinte d'aucune maladie, se livre aux travaux les plus pénibles, qui donc n'y reconnaîtra une santé parfaite? Est-il besoin qu'un médecin vienne l'affirmer, ou même ait visité cette personne ? D'ailleurs le lendemain de la guérison, le médecin n'a pas visité Marie-Rose aussi négligemment qu'on le pense. Le lendemain du jour de la guérison (le dimanche, elle était revenue à Mazzano le samedi

précédent), car il constata d'abord la récupération extérieure et complète des forces, laquelle, évidemment, n'avait pu se produire quatre jours après le départ si critique et si dangereux, sans que la maladie eût entièrement disparu. « J'ai vu, dit-il lui-même, que pour venir de l'église jusqu'à moi, elle a descendu très-légèrement et très-vite les quelques marches qui sont là ; je vis ces belles couleurs naturelles, et cette vivacité qui indique la santé » ce qui lui fait dire avec raison : « Le seul extérieur de la jeune fille était pour moi une preuve plus que suffisante pour confesser le miracle. » Il ne s'est pas arrêté là : « Néanmoins, dit-il, j'ai voulu m'assurer de plus près qu'il ne restait aucune ombre, aucun vestige qu'on aurait pu prendre pour des restes de la maladie passée.» Il examina donc la respiration et constata « qu'elle respirait librement et naturellement ». Il examina la toux, mais Marie-Rose était sans toux d'aucune sorte. Il chercha la fièvre : « Je voulus sentir le pouls, et non-seulement je la trouvai sans fièvre aucune, quoiqu'elle eût marché très-vite, mais je trouvai les pulsations égales et normales. » En un mot il la trouva, sans aucun signe ou indice de la maladie. Si le médecin s'est enquis de la fièvre, de la toux, de la respiration difficile, de la couleur du visage, de la liberté des mouvements, de leur facilité, du rétablissement de toutes les fonctions organiques, de la cessation de tout symptôme de la maladie, est-il vrai d'affirmer qu'il a visité la malade négligemment. La réponse à cette objection au sujet de l'enquête du médecin semble d'ailleurs superflue, quand plusieurs années nous sont un garant plus certain et plus durable d'une santé parfaite : cette preuve est si évidente, et si solide, qu'elle écarte absolument tout soupçon sur un reste de la maladie.

272. La mort arrivée neuf ans après n'est pas si rapprochée qu'elle doive éveiller le soupçon de la permanence ou du retour de la maladie. Le genre de mort qui enleva Marie-Rose est bien propre à écarter tout soupçon. On constate : « qu'elle mourut dans sa seconde couche ». La cause de ce funeste accouchement est claire : il avait lieu le huitième mois après la conception. Or on sait qu'il en résulte toujours la mort de mère ou de l'enfant. C'est un adage ancien et bien triste. « *Si l'enfantement a lieu dans ce mois (le huitième), par quelque cause étrangère, la mère aussi bien que l'enfant courent un grave danger.* Aussi est-il étonnant que les dépositions si claires des témoins aient pu échapper à notre critique et lui faire écrire :

Aucune cause d'une mort si prochaine n'est désignée, aucune circonstance n'est rapportée ; d'où l'on est en droit de douter si cette mort ne provient pas de la première maladie reparue plus violente.

273. Si l'autorité invoquée pour éveiller des soupçons sur la reviviscence de la maladie, est tout à fait étrangère à notre sujet ; si toutes les raisons qui semblent favoriser ces soupçons, ou ne subsistent pas, ou affirment le développement rapide et la violence de la maladie, et par conséquent qu'une interruption n'a pu avoir lieu, il sera démontré qu'aucun doute ne peut surgir au sujet de la permanence de la maladie à l'état latent, permanence que les arguments les plus évidents et les plus concluants combattent.

274. Pour rendre obscure l'évidence de cette miraculeuse guérison, notre savant suit une autre route. Cette douleur de poitrine si grave, sur la nature et la signification de laquelle nous avons largement disserté, il la fait servir de crise salutaire. Puis il puise une nouvelle objection dans ce sommeil paisible auquel se livra la malade après l'application de l'image vénérée. Il appelle à son secours l'autorité de Sprengel écrivant : *Dans toute maladie chronique le sommeil précédé de douleurs est de bon augure.*

275. Il est inutile de faire observer que c'est un moyen trop commode pour révoquer en doute presque toutes les guérisons miraculeuses. Car pourrait-on trouver une seule de ces guérisons dont le premier signe de santé n'ait été un sommeil paisible, à laquelle ait manqué ce mode naturel de crise ? Faut-il encore faire remarquer que notre savant, en transcrivant le texte de Sprengel, a ajouté plus que de droit, et retranché les derniers mots qu'il devait garder. Car l'auteur joint les douleurs antérieures aux affections nerveuses en disant : *Dans toute maladie chronique, le sommeil qui a été précédé de douleurs et d'affections nerveuses, est de bon augure* (1). Il semble avoir voulu dire : Le sommeil est surtout un excellent présage, quand les douleurs se sont produites auparavant, ainsi que les affections nerveuses. Mais peut-être que ces signes pour notre savant critique étaient déplacés. Car dans notre thèse il ne s'agit point d'affections nerveuses.

Ecoutons plutôt Sprengel qui nous dit : *La nature se sert surtout d'un sommeil paisible pour adoucir les excitations étrangères, ramollir, relâcher les parties trop tendues, ralentir la circulation des humeurs et la sécrétion ; apaiser et*

(1) Sympt. gener., § 285.

calmer les peines de l'esprit, la tension des nerfs, les douleurs (1). » Il résulte de là que le sommeil est utile aux maladies engendrées par les excitants, les tensions, un vice de circulation et de sécrétion, les troubles de l'âme, les affections nerveuses, c'est-à-dire à ces maladies qui dépendent d'une condition anormale de l'organisme. Mais quand des parties solides ou liquides sont blessées ou viciées, quelle réparation le sommeil pourra-t-il y apporter? Qui a jamais pensé que le sommeil puisse réduire une fracture, refermer une blessure, faire disparaître une solution de continuité, ou bien changer en humeurs vitales le pus amassé dans un apostème ou un ulcère? Il est donc évident que Sprengel, *en déclarant le sommeil utile dans toute maladie chronique*, n'a pu parler de celles produites par l'altération ou la corruption des parties liquides et solides; il parle de celles qui dépendent d'une perturbation ou d'une condition anormale de l'organisme. Il est donc évident que l'autorité de Sprengel est étrangère à notre thèse, où il s'agit d'humeurs changées en sanie, de décomposition continue, d'érosion, de corruption du parenchyme pulmonaire, symptômes de phthisie et de consomption du corps. Lancisi et Thomasius consultés *dans un cas de guérison d'une maladie causée par un principe vicieux qui infectait depuis longtemps les parties liquides et les solides du corps, répondirent justement qu'il était naturellement impossible que des humeurs si visqueuses et si concrètes eussent pu se résoudre dans le sommeil, et revenir à leur état primitif, le malade recouvrant tout à coup la santé et la liberté* (2). Qu'auraient-ils dit, s'il se fût agi de la corruption d'un viscère?

277. Celui qui examine le fait avec un peu de soin et d'attention, est forcé de conclure que le sommeil n'a pas été la cause, mais l'effet de la guérison. En effet, la malade, jusqu'à la dernière nuit ne pouvait reposer. Elle était dévorée par une soif continuelle, secouée par une toux incessante, empêchée, par la difficulté de respirer, de pouvoir rester couchée à moins d'avoir le buste élevé. Comment jouir d'un sommeil paisible et durable avec une seule de ces souffrances, et à plus forte raison toutes étant réunies? Pour jouir de ce sommeil? il a donc fallu avant tout, que la soif fût éteinte, la toux apaisée, la respiration dégagée. Or tous ces effets naturels et nécessaires de la maladie

(1) Physiolog. gener. § 384.
(2) Benoît XIV, lib. 4, part. 1, cap. 18, num. 19.

ne pouvaient cesser si la cause demeurait. Donc quand le sommeil paisible s'empara de la malade, la cause avait disparu. Le sommeil ne fut donc pas la cause mais l'effet de la guérison. De nouveau Lancisi répondrait, comme il l'a déjà fait ailleurs : *Un sommeil si tranquille n'a pas été l'effet de l'absorption d'un narcotique, mais il a été produit, apres l'invocation du vénérable serviteur de Dieu, par l'application des reliques ; il me semble qu'un philosophe chrétien ne doit pas l'attribuer plutôt à une cause naturelle qu'à une vertu surnaturelle.* Benoît XIV ajoute à ceci, *qu'il attribue à un miracle le fait qu'un malade sortant d'un sommeil très-paisible se lève subitement sain et vigoureux* (1).

278. Voilà ce que pensaient et disaient du sommeil, des hommes qui sont au premier rang dans l'art médical. Le fait est si clair que notre adversaire n'a pas pu lui échapper. Aussi écrit-il : « Que quelqu'un admette que Marie-Rose s'est livrée au sommeil parce que déjà elle était guérie, après avoir fait application de l'image du vénérable serviteur de Dieu, je ne m'y oppose pas ; je me garderai bien de nier la possibilité d'un miracle. »

279. Mais n'aurons-nous que la pure possibilité d'un miracle? Pourquoi donc? Ce serait, sans doute parce que la crise du gonflement des pieds avait précédé, qu'une douleur salutaire s'y était jointe, enfin, par toutes ces améliorations réunies au sommeil, que la guérison de Marie-Rose, ou plutôt le complément de la guérison, s'est opérée d'une manière naturelle, car elle était déjà en voie de guérison. Or, Zacchias a enseigné « *qu'on ne peut appeler miracle un effet produit par des causes naturelles* (2). Mais nous avons vu que l'enflure des pieds et la douleur avaient été non des crises de la maladie, mais des aggravrations indiquant son extrême malignité. Le sommeil était incapable de faire disparaître la maladie ou de produire la coction, il fut donc non une cause mais un effet de la guérison. Donc la guérison n'arriva pas par une action remarquable de la nature, ni par des causes naturelles, mais par une cause surnaturelle qui détruisit et fit disparaître instantanément toutes les causes d'une mort très-rapprochée.

280. Qui oserait dire qu'elle a été guérie de la manière habituelle aux causes naturelles, cette jeune fille alitée depuis trois mois, toussant, pâle, amaigrie, rejetant des crachats purulents, à bout de forces, laquelle tout à coup se leva,

(1) Loc. cit. § 15.

prit ses vêtements, marcha, courut, réclama avidement des aliments confortables, fit un long trajet, sans aucun aide, fit preuve de toutes ses forces corporelles ; montra tout à coup cette agilité, cette vivacité, ces couleurs naturelles indices certains de la santé, de sorte qu'il semblait qu'elle n'eût jamais été malade ; non-seulement elle apparut soudain délivrée de la maladie et de ses accessoires, mais aussi de toutes les conséquences de la maladie et même d'un asthme habituel qui n'avait rien de commun avec la maladie. Est-ce là le mode d'action habituel de la nature? Zacchias, certes, dans notre cas, n'aurait pas écrit les paroles qu'on nous a objectées, car voici son enseignement : « *Un miracle est dit au-dessus de la nature, quand l'effet produit est en dehors de l'ordre naturel, par exemple, quelqu'un est guéri d'une maladie instantanément et incontinent, sans que la coction des humeurs ait précédé, comme la belle-mère de Pierre, délivrée de la fièvre sur un signe du Christ: Si elle avait été guérie naturellement il aurait fallu que l'altération des humeurs eût triomphé de la maladie dans l'ordre que suit la nature pour éloigner les maladies... Or cette altération s'effectue naturellement avec le temps et non instantanément.* Nous faisons à notre savant cette remarque, seulement afin qu'il comprenne bien que, dans le cas même où la maladie aurait été de sa nature guérissable, on ne pourrait pas attribuer cette guérison aux forces de la nature. Mais qui ne voit qu'une phthisie confirmée et se précipitant vers la mort, c'est-à-dire une maladie incurable de sa nature n'a pas besoin de ces réserves ; parce que, dans ce cas, la guérison excède subjectivement les forces de la nature, et est forcément un miracle de second ordre.

281. Notre savant adversaire termine son argumentation par ces remarques. 1° La nature de la maladie dont souffrit Marie-Rose n'est pas assez connue ; cependant de nombreux symptômes nous font croire à une bronchite lente, c'est-à-dire à un catarrhe chronique plutôt qu'à une véritable phthisie. A cette objection répondons par le chapitre II de notre dissertation, où nous avons parlé des caractères, de la phthisie, de ses différentes sortes, de ses phases générales ; et par le chapitre III, où, comparant ces doctrines générales avec le cas en question, nous avons constaté qu'elles s'adaptaient exactement à notre fait, et prouvaient une phthisie véritable chez Marie-Rose. Dans notre chapitre IV, mettant en opposition les symptômes et le développement de la bronchite avec les symptômes et le dé-

veloppement de la maladie de Marie-Rose, nous avons démontré qu'ils diffèrent de ceux de la bronchite autant qu'ils ressemblent à ceux de la phthisie.

282. Il continue : 2° « Étant donné qu'il s'agissait d'une véritable phthisie, évidemment la maladie n'avait pas atteint sa dernière période, dans laquelle on la juge incurable. » Nous lui répondons par les chapitres V et VI : dans le cinquième nous avons démontré que la maladie avait atteint sa dernière période, dans le sixième nous avons réfuté les objections faites à notre démonstration.

283. Il continue : 3° Dans le traitement de cette maladie, le docteur Angelucci s'est montré un excellent médecin. » Nous avons longuement répondu à cette observation dans ce même VI^e^ chapitre, où nous avons démontré que tous les remèdes employés furent tout à fait inefficaces,et même, la plupart du temps, inopportuns, intempestifs, soit parce que la pauvreté ne permettait pas d'en administrer de meilleurs, soit parce que ces remèdes lui étaient donnés maladroitement et sans raison.

284. Il ajoute : 4° « Il est hors de doute que la santé de Marie-Rose s'était améliorée quand elle entreprit le voyage de Rome. » Nous avons formellement, repoussé cette assertion par l'historique des faits établis dans le chapitre V et mieux encore dans le chapitre suivant et montrant, en pesant avec soin chaque symptôme, l'un après l'autre, que tous ont subsisté dans leur vigueur jusqu'au moment du miracle.

285. Il ajoute encore : 5° « Ce complément de la guérison par le paroxysme d'une douleur vive, suivi d'un sommeil placide, a quelque chose de merveilleux, mais je ne puis affirmer que cela soit tout à fait au-dessus des forces de la nature.» De tout ce que nous avons dit de l'histoire de la maladie, de la prétendue crise, et du sommeil placide dans le chapitre VII, il reste bien établi que l'homme le plus sceptique ne saurait douter de la vérité du miracle.

286. Notre docteur atteste enfin qu'il a puisé ses objections dans les principes de la science médicale et dans les données de l'expérience. Plut à Dieu,s'écrie-t-il ensuite, que pour la gloire de Dieu les vénérables Pères infligent la note de légèreté aux arguments exposés ! D'autres jugeront si les objections de notre savant sont, en effet, un écho fidèle de la science et de l'expérience. Pour nous qui sommes en plein dissentiment avec lui, nous ne nous en rallions pas moins au vœu très-religieux qu'il a émis en finissant.

APPENDICE

Rapport du docteur Charles Maggiarani sur cette question : Est-il certain que la guérison de Marie-Rose de Luca ait été miraculeuse (1) ?

1. La règle que suit toujours la sainte Église Romaine lorsqu'elle examine la vie des serviteurs de Dieu, est de ne pas s'en rapporter à des bruits vagues et à des récits sans preuves, pour déclarer que certains faits sont miraculeux. Avant de prononcer son jugement, elle exige des témoignages nombreux, qu'elle pèse en toute rigueur, en les soumettant à un examen scrupuleux, faisant appel toujours aux lumières des hommes compétents en chaque matière. Voilà pourquoi, à la demande de l'Éminent et Révérendissime cardinal Patrisi, rapporteur dans le procès de béatification et de canonisation du vénérable serviteur de Dieu Benoît-Joseph Labre, j'ai à exprimer mon opinion sur la question suivante : Est-il certain que la guérison de Marie-Rose de Luca ait été miraculeuse ?

Et tout d'abord j'examinerai le caractère véritable de la maladie qui avait frappé Marie-Rose. Car c'est ici le lieu de rappeler les paroles si sages de Tortosa: « Pour qu'un médecin prudent puisse être autorisé à se prononcer sur une guérison miraculeuse, il faut avant tout qu'il connaisse exactement la nature et le caractère de la maladie en question, ainsi que le tempérament et les prédispositions du malade ; or une telle connaissance ne peut résulter que d'un examen attentif du malade, ou du moins du récit véridique et détaillé de ce qu'il a éprouvé. » Dans le cas qui nous occupe, il est hors de doute que tous les témoins n'ont voulu dire que la vérité ; mais l'histoire de la maladie n'est pas assez complète, elle n'en embrasse pas assez les différentes péripéties, pour que l'on puisse affirmer que Marie-Rose était atteinte d'une phthisie, comme le déclare le défenseur de la cause. C'est que la phthisie est un mal assez difficile à bien constater : elle présente parfois des phénomènes bizarres, et l'on a vu d'habiles médecins, appelés à se prononcer dans des maladies de ce genre, être d'avis tout différents. N'est-ce pas pour cela que, de tout temps, on a

(1) Comme ce rapport est discuté d'une Réponse du défendeur, nous nous faisons un devoir de le donner en appendice. F. M.

mis un soin tout particulier à étudier la nature des crachats du malade? que de nos jours, les médecins percutent la poitrine du phthisique, l'auscultent attentivement, afin de se rendre un compte exact de l'état de sa respiration ? Ils veulent appuyer d'arguments raisonnables le diagnostic assez souvent erroné que l'on formule d'après les seuls symptômes visibles, afin de se mettre à l'abri de toute erreur. Il est donc tout naturel qu'un savant distingué, Fr. Hoffmann, recherchant pourquoi on parvenait si difficilement à guérir les personnes atteintes de phthisie, en ait donné cette raison : « Cette maladie ne présente pas toujours des signes diagnostiques assez évidents, pour que nous puissions la bien constater. » Et, quelques lignes plus loin, il ajoute cette réflexion (1) : « Il est vraiment difficile de reconnaître clairement une phthisie, et, en pareille matière, les médecins, même les plus distingués se trompent souvent. »

2. Comme on le voit, les médecins qui visitent assidûment leurs malades et étudient attentivement leurs dispositions, sont souvent indécis et hésitent quand il s'agit pour eux de conclure à une lésion pulmonaire. S'il en est ainsi, que de difficultés a dû rencontrer le médecin de Campano, qui habituellement n'allait qu'une fois la semaine à Mazzano, et n'avait que peu de temps à consacrer à Marie-Rose, obligé qu'il était de visiter rapidement tous les malades du bourg? Nous ne voulons assurément pas mettre ici en doute l'habileté et le zèle de Darius Angelucci : c'était un homme d'un mérite incontestable. Mais ayant plusieurs malades à visiter en peu de temps, ne pouvant revenir qu'au bout de six à sept jours, il a dû ne nous laisser, au lieu d'un rapport exact, qu'un récit assez imparfait de la maladie de Marie-Rose. Les symptômes en auront été mal observés, et incomplétement rapprochés les uns des autres. Pour écrire un pareil rapport avec fidélité, il ne suffit pas de faire entendre que la malade a été atteinte d'une pneumonie, il faut déclarer quel était le degré de cette inflammation, et en faire connaître la nature. Ce n'est pas tout d'ajouter que cette pneumonie a dégénéré en vomique ; nous avons besoin d'être renseignés sur la marche de cette vomique, ses différentes phases, et les phénomènes qu'a présentés cette transformation. On nous parle de toux, de fièvre, de sueurs ; ces mots sont trop vagues ; nous voudrions savoir si les sueurs se produisaient la nuit et régulièrement, si la fièvre était périodique, et subissait l'influence du régime de vie de la malade, si la toux de-

(1) Med. Ration. Syst. De affect. phthisica.

venait plus sèche, suivant la nourriture que prenait la malade ou les exercices auxquels elle se livrait, comme cela arrive ordinairement dans la vomique. Darius lui-même confesse l'insuffisance de ses renseignements, quand il déclare qu'il a dû s'en rapporter au chirurgien sur cette maladie ; il regrette également que la mort de ce dernier l'ait privé d'une foule de détails utiles : « J'ai trouvé, dit-il, beaucoup d'excellentes indications auprès du chirurgien Jacque Sgarzi, et s'il vivait aujourd'hui, il pourrait parler d'une manière plus précise que je ne le fais, en rapportant tout ce qui se rattache au développement et aux diverses périodes de la maladie. »

3. D'après des données aussi incomplètes, ce que l'on peut conjecturer avec quelque probabilité: c'est que Marie-Rose fut atteinte d'un catarrhe pulmonaire plutôt que d'une phthisie amenée par une vomique. C'est qu'en effet, dans le cas qui nous occupe, la vomique a dû résulter d'une pneumonie; mais il est peu vraisemblable que Marie-Rose ait été attaquée d'une pneumonie. Pour s'en rendre compte, il suffit de faire les remarques suivantes : 1° une inflammation sérieuse des poumons succède rarement à la rougeole, sans l'intervention d'une cause extrinsèque ; or ici on n en désigne aucune ; 2° il est peu probable que Marie-Rose ait pu éviter une maladie aiguë par une seule perte de sang. « On ne lui enleva du sang qu'une seule fois, et ce fut dès le début de la maladie. » 3° Rien n'indique que la malade ait pu se reposer sur un côté, comme cela arrive dans les cas de vomique, quand il n'y a qu'un poumon d'atteint. De plus, chez elle, pas de respiration bruyante, pas de ces transformations qui accompagnent toujours la vomique ; du moins, rien ne l'indique. Plusieurs circonstances tendent au contraire à établir que Marie-Rose n'a souffert que d'un catarrhe pulmonaire. En effet, 1° le catarrhe est généralement à l'état latent dans la rougeole, comme on le reconnaît facilement aux symptômes de cette maladie. 2° La jeune fille était déjà atteinte d'un asthme avant sa rougeole ; or l'asthme a de grandes affinités avec le catarrhe pulmonaire ; il peut aisément se transformer en catarrhe. 3° Marie-Rose était très-faible : elle n'avait la force ni de se mouvoir ni de marcher..., elle ne pouvait se soutenir, et avait besoin de s'appuyer sur le bras de quelqu'un ; or cette faiblesse se rapporte plutôt à une bronchite chronique qu'à une véritable phthisie. « Le catarrhe amène toujours un affaiblissement considérable, ce qui n'a pas lieu dans les cas de phthisie. » 4° Le développement de la maladie fut rapide, et Marie-Rose

qui, au commencement de mars avait déjà éprouvé des morbilles, souffrait dès les premiers jours d'avril, d'un enrouement et de la toux; elle était abattue par une fièvre hectique; sa respiration était si courte, qu'au moindre mouvement elle était hors d'haleine; elle dépérissait à vue d'œil, affaiblie par des sueurs nocturnes et une diarrhée accompagnée de coliques. A partir du commencement d'avril, tous ces symptômes devinrent plus menaçants, et on distinguait déjà, dit le rapport du Défendeur de la cause, les phénomènes qui dénotent une phthisie. Or cette rapidité de la maladie, dit le même Joseph Frank, convient plutôt au catarrhe qu'à toute autre maladie de poitrine (1); «le catarrhe se développe plus vite que la phthisie engendrée par la vomique, et même que toute phthisie; bien plus, nous sommes portés à croire que les phthisies galopantes, comme on les appelle, sont ou des phthisies tuberculeuses », ce que l'on ne pourrait prétendre pour Marie Rose, « qui sont accompagnées d'une autre maladie aiguë et négligée ou qu'elles ne sont que la suite de bronchites chroniques. »

4. Il importe peu maintenant de savoir si la maladie de Marie-Rose a présenté les symptômes que l'on rencontre dans les phthisies ordinaires, puisque cette maladie a une si grande ressemblance avec l'inflammation chronique des bronches, que les anciens ont donné à cette dernière le nom de phthisie pituiteuse. Aussi le célèbre Frank, après avoir traité de la bronchite chronique, que caractérisent la fièvre à la fin de la journée, des sueurs nocturnes, l'enrouement, la couleur jaune-verdâtre des crachats, la flaccidité des chairs, termine en faisant observer que cette maladie dure de trois semaines à trois mois, et conclut en ces termes (2): « On ne peut distinguer la bronchite chronique de la phthisie, qu'en examinant attentivement la constitution du malade, en se rappelant ses maladies précédentes et surtout la marche de celle à laquelle il est en proie. » Ici, dans le cas de Marie-Rose, la maladie dure peu de temps; on ne sait, comme nous l'avons vu, si elle a été précédée d'une pneumonie. La jeune fille était d une bonne constitution, c'est ce que rapportent les témoins : « son tempérament était excellent, et elle n'avait jamais été malade. Avant sa maladie, elle était forte, robuste, blanche et rose comme une cerise, et allait travailler à la campagne ». Le médecin avait bien remarqué en elle une nature molle, ce qui pouvait favoriser un catarrhe, mais n'avait aucun rapport avec la phthisie.

(1) Prax. Med. univ. morb. pulm., § 51.
(2) Ibid.

5. On m'alléguera sans doute que je n'écarte la phthisie qu'en envisageant seulement celle qu'engendre la vomique, tandis que le défendeur de la cause, dans sa réponse aux objections, n'admet pas cette hypothèse. Cependant, dans la demande qu'il adresse d'Information de cette cause, il mentionne « des amas de pus dans les poumons » ; dans la réponse qu'il fait pour confirmer sa thèse, il cite Mangetus et Burserius, à propos de « ces amas de pus dans les poumons ». N'est-ce pas là admettre l'existence d'une vomique? Dans la langue de la médecine, les deux choses ne vont pas l'une sans l'autre. De plus, dans la réponse dont nous parlons on trouve une autre interprétation de la vomique. « Ce mot, y est-il dit, a été entendu de tant de façons, que l'on ne saurait nous reprocher de l'avoir pris dans sa plus large acception, et d'avoir indiqué ainsi une lésion pulmonaire quelconque. » Or, dans le cas qui nous occupe, les ulcères constatés dans les parenchymes pulmonaires ont dû provenir de sécrétions et d'amas de pus. Il faudrait donc dire que la phthisie a été amenée par ces amas de pus, ou bien par la vomique, et alors nos remarques précédentes par rapport à l'origine du mal conservent toute leur force.

6. Ainsi donc cette pneumonie mal définie, l'extrême faiblesse de la malade, ce qui n'arrive pas dans les cas de phthisie (tout cela précédé d'un asthme), le cours rapide de la maladie, indiquent plutôt une inflammation chronique des bronches qu'une phthisie. J'en trouve une nouvelle preuve dans la diminution de violence du mal. « Dans la phthisie, a dit Hippocrate, à mesure que le mal fait des progrès, le pus devient plus clair et les fièvres sont plus violentes. » Quant à Marie, sa santé s'améliorait de jour en jour ; les déclarations des témoins en font foi. Voici, suivant eux, la marche de la maladie : « la rougeole rentra ou fut répercutée... elle alla ensuite plus mal... on lui donna le viatique... on crut qu'elle allait bientôt mourir... il sembla qu'elle commençait à aller un peu mieux... elle se leva sur son lit... elle voulut s'habiller... elle put faire quelques pas dans sa chambre, en s'aidant d'un bâton... elle vint à Rome. » Telle fut le cours de la maladie ; et, au lieu de s'aggraver, elle diminuait sensiblement.

7. Si l'on peut ainsi élever des doutes sur la nature de la maladie, à plus forte raison nous pouvons en contester la gravité. Pour moi, je ne puis partager l'opinion du Défendeur : « L'extrême gravité de cette maladie, de même que sa nature, apparaissent avec évidence ». En effet, quand la phthisie est arrivée à son dernier degré, le malade ne peut

plus quitter le lit, ses ongles se recourbent, ses cheveux tombent, son corps offre au toucher une chaleur brûlante ; la peau est souvent toute couverte de pustules, la déglutition devient difficile, à cause des aphthes qui se forment dans le gosier, le corps du malade ressemble à un squelette, et ce malheureux est en proie à une diarrhée impossible à guérir. Telle est la dernière période de la phthisie ; le corps est si dissous, que Dieu seul peut en accorder la guérison, quand on la lui demande par l'intercession des saints. Marie-Rose n'a jamais été dans un pareil état; elle en était même bien loin, comme on en est convaincu en songeant qu'elle entreprit le voyage de Rome. Comment une jeune fille, arrivée au dernier degré de la phthisie, aurait-elle pu, montée sur une bête de somme, faire une route de vingt-cinq milles, par un soleil de la fin de mai ? C'est ce que je ne puis comprendre. Arrivée à Rome, elle n'aurait pas pu davantage « monter la colline capitoline, visiter le temple de la B.-V.-M. in Aracœli, y assister au saint-sacrifice, aller ensuite à pied jusqu'à l'église de Sainte-Marie-aux-Monts, y demeurer longtemps *auprès du sépulcre du Vénérable Serviteur de Dieu*, dans le temps où elle était en proie à la fièvre, à la diarrhée et aux sueurs colliquatives. Le défendeur me répondra que durant son voyage à Rome, Marie était si faible, « qu'elle ne pouvait même pas se tenir sur son âne ». Je me reporte au sommaire du procès, et j'y lis ce qui suit : « Elle n'avait plus besoin alors que quelqu'un de nous la soutînt ». C'est donc qu'elle put quelquefois se maintenir seule. La toux, la soif, la difficulté qu'elle éprouve pour respirer subsistent toujours, dit-on ; à cela je répondrai que ces infirmités peuvent bien accuser une maladie, mais n'indiquent en rien qu'elle soit fort grave. On peut donc douter qu'à cette époque, Marie-Rose ait été au bord de la tombe.

8. Après avoir examiné la nature et la gravité de la maladie, je veux considérer ce miracle à un autre point de vue : on avait, dit-on, négligé d'employer les remèdes propres à amener une guérison. Je ferai observer que jamais on ne ferma les yeux sur cette maladie, et qu'on s'y prit de plusieurs manières pour la combattre. Dès le début de la maladie, on employa plusieurs remèdes propres à empêcher les progrès de l'inflammation ; « on saigna une fois la malade ». Appliqué une seule fois pour combattre une pneumonie, ce remède eût été insuffisant. Au contraire, dans un cas de phlogose catarrhale, provenant d'un exanthème, il ne faut avoir recours à la saignée qu'avec prudence et modération ; il s'agit alors d'empêcher le mal d'empirer et en

même temps ne pas abattre le malade, ce qui nuirait beaucoup à la guérison. Je serais trop long, si dans les limites restreintes que comporte cet écrit, je citais les témoignages des médecins nous déclarant que la pneumonie exige des saignées abondantes, tandis que dans l'inflammation catarrhale des bronches, elles doivent être très-légères. Fr. Hildebrandus, qui n'est pas partisan des saignées abondantes, permet d'ouvrir trois ou quatre fois la veine, en vingt-quatre heures, pendant la période aiguë de la pneumonie, tandis que traitant des remèdes à employer contre les inflammations catarrhales, il ne nomme pas les saignées (1). Il faut cependant féliciter le médecin de Campano d'avoir pratiqué la phlébotomie ; comme l'enseigne Vieusseux : « Une des causes ordinaires de phthisie, c'est que l'on omet de pratiquer une saignée dès le début de l'inflammation, lorsqu'un catarrhe est déclaré ; ce moment passé, elle ne produit plus d'effets salutaires (2). » On faisait aussi prendre quelques remèdes à la malade : c'étaient des drogues apprêtées par l'apothicaire ; comme nous n'en connaissons point la composition, il n'y a aucune discussion à soulever à leur endroit. Quand le mal fit des progrès, « on ne donna plus à Marie que du petit-lait, du lait, des tisanes, ce qui lui faisait beaucoup de bien à la poitrine. Je me rappelle qu'on lui donnait comme nourriture du pain trempé dans du lait ; elle continua à prendre du petit-lait jusqu'au moment où nous partîmes de Mazzano. » J'en conclus qu'on administrait à la malade les remèdes qui lui convenaient, et cela non pas seulement au commencement de sa maladie, mais durant tout son cours.

J'ai dit que ces remèdes convenaient dans le cas dont on nous parle ; car, s'il était bon, dès le début de la maladie, de pratiquer une saignée, l'usage du lait durant le cours de la maladie devait être encore plus efficace (3). « Il est un remède, dit Hoffmann, qui ne date pas d'hier, mais dont une expérience de trente siècles, faite par les médecins de tous les pays, a démontré l'efficacité dans les cas de phthisie ; c'est le lait. » Et le même auteur ajoute que « le lait est un remède universel pour toutes les maladies de poitrine ». Soit donc que Marie-Rose ait été atteinte d'un catarrhe, comme je le prétends ; soit qu'elle ait souffert d'une phthisie, comme le soutient le défendeur de la Cause, dans les deux cas le lait conservait toutes ses propriétés salutaires. Mais ses effets

(1) Instit. Pract. Medec., t. IV, 349.
(2) Ees Salasso., op. cit. c. XI.
(3) Op. cit.

sont surtout remarquables, dit Hoffmann, dans les maladies de poitrine amenées par une pleurésie ou une pneumonie. « Le meilleur remède à employer alors est le lait, et je connais plusieurs phthisiques, qui avaient déjà un pied dans la tombe, et que le lait a rendus à la santé. » Si j'admets l'opinion du Défendeur par rapport à la nature de la maladie de Marie-Rose, ma thèse n'en est que plus solide, à savoir, que les remèdes efficaces ont été employés. Je puis faire la même observation au sujet du petit lait que l'on fit boire à Marie Rose jusqu'à son départ de Mazzano. L'auteur dont je parlais, il n'y a qu'un instant, déclare également « que l'usage du petit-lait procure encore plus de soulagement que celui du lait, surtout quand il s'agit de pulmonies chroniques et de maladies d'entrailles ; ses propriétés médicinales sont plus nombreuses que celles du lait lui-même. On donnait également des infusions de plantes pectorales, et ces tisanes faisaient beaucoup de bien à la poitrine de la malade. » La manière dont on a traité la maladie de Marie-Rose ne laisse donc rien à désirer. Il serait à souhaiter que les médecins, dédaignant l'emploi de tant de remèdes excitants et échauffants, qui fatiguent les malades, se bornassent à leur recommander, dans bien des circonstances, le lait et le petit-lait. Leur rôle serait sans doute bien humble, mais les malades y trouveraient une utilité réelle. C'est que le lait jouit d'une foule de propriétés : il purifie le sang et les humeurs, fait disparaître les ulcères, et restaure les forces. Parmi les médecins qui font un pareil éloge du lait, je n'ai cité qu'Hoffmann, de peur d'être trop long ; si j'avais voulu faire de l'érudition, j'aurais pu apporter le témoignage d'un grand nombre d'autres, tant anciens que modernes. Je ferai cependant remarquer une chose, c'est que les médecins qui ont rompu avec les préceptes d'Hippocrate, faisant ainsi litière de tant d'observations dues à une expérience de plusieurs siècles, ces médecins, dis-je, sont d'accord pour reconnaître l'excellence du lait, et c'est peut-être là l'unique vérité que l'on ait sauvée du naufrage des vieilles théories médicales.

9. Il est donc bien certain que les remèdes les plus propres à guérir Marie-Rose ont été employés, non-seulement dès le début de la maladie, mais durant tout son cours, et jusqu'à son voyage de Rome pendant ce trajet elle prenait de l'exercice, respirait un air nouveau, et commençait à espérer sa guérison. L'exercice et le changement de pays sont recommandés par tous les médecins. « Si l'on ne peut aller en barque, dit Celse, que du moins on se fasse porter en litière

et que l'on prenne quelque exercice (1). » Le même auteur ajoute ce qui suit, à l'occasion de la phthisie: « Il faut changer de pays et chercher un air plus doux que celui que l'on respirait auparavant. » Zeviani, parlant de la phthisie catarrhale, fait les réflexions suivantes (2) : « Cette phthisie se guérit surtout par l'exercice du cheval, par beaucoup de mouvement, et par le changement d'air. » Si l'on trouve que trois jours d'exercice seulement et de changement de climat ne suffisaient pas pour produire une pareille transformation en Marie-Rose, il faut cependant bien admettre que l'esprit a sur le corps une influence considérable. Or cette jeune fille désirait avec ardeur sa guérison, et vint, avec une pleine confiance, invoquer le Vénérable Benoît. Son âme flottait entre l'espérance, le respect et la crainte : la majesté du lieu, l'affluence du peuple, le souvenir des grâces obtenues par l'intercession du saint, faisaient sur son esprit une vive impression. Dans de tels moments, il arrive souvent qu'un bouleversement complet se produise chez les malades, et qu'ils retrouvent la santé. Tel est l'avis de Sprengel (3).

10. Mais, me diront ici les Défenseurs de la Cause, il nous importe fort peu de savoir si l'on a employé les remèdes opportuns, puisqu'ils ont été inutiles. J'avoue qu'il est toujours difficile de discerner l'effet produit par un remède. Toutefois, même dans les cas où l'on ne soulève pas la question de miracle, lorsque la guérison est chose certaine, on peut reconnaître bien souvent si elle est due à la nature ou aux prescriptions de la médecine. Quand on a suivi plusieurs fois, et avec succès, la même marche dans le traitement des maladies, et que le malade se trouve ensuite mieux, on a de fortes raisons de croire que le traitement y est pour quelque chose. S'il en est ainsi, la même question se représente devant nous : Marie-Rose éprouva-t-elle du mieux avant sa complète guérison ? J'ai dit plus haut mon avis à ce sujet : je pense, comme le Promoteur de la Foi ; Marie souffrait moins quand elle entreprit son voyage; il suffit, pour s'en convaincre, d'examiner ce qui se passa. Voilà donc une malade qui, jusqu'ici, était étendue sur son lit de douleur; elle se lève, entreprend un long voyage, monte sur une bête de somme, et franchit des passages difficiles, exposée aux rayons du soleil brûlant. La route est pénible, et elle ne peut se procurer qu'une grossière nourriture ; n'importe; elle se mêle à la multitude, et passe de longues

(1) Lib. 3, cap. 22.
(2) De morb. purulent. t. III, p. 31.
(3) Therap. Gener., § 181.

heures à genoux: elle devait assurément éprouver un mieux relatif, et se sentir plus forte. Et après tant de fatigues, qu'arrive-t-il ? C'est qu'aux yeux de tout le monde, elle semble se rétablir. « La première nuit, (il s'agit ici du voyage) elle ne fit que s'attrister; le lendemain matin, on la trouva un peu mieux ; la seconde nuit, elle se lamenta moins que la première ; quand vint le jour elle était encore abattue et chagrine, mais moins que la veille ; sans doute elle n'était pas complétement rétablie, mais son état s'était bien amélioré. »

11. On pourra chercher à établir qu'elle éprouvait bien peu de soulagement, en alléguant que, chez elle, la diarrhée et la toux subsistaient toujours, de même que la nécessité de cracher. A cela je répondrai que, dans les cas de phthisie, ces accidents peuvent subsister, même quand le malade se trouve mieux ; la fièvre est beaucoup moins violente, et les excrétions sont d'une nature meilleure. Examinons chacun de ces trois points en détail. Pour ce qui est de la diarrhée, les témoins ne nous apprennent rien: mais le voyage qu'elle entreprit nous montre assez en quel état se trouvait Marie. Nous sommes dépourvus de renseignements sur le second point, la fièvre. J'en viens à la nature des crachats ; ils présentaient, déclare le médecin, un aspect visqueux; or un des praticiens les plus renommés de l'antiquité, Arétée, estimait que, dans ce cas, la maladie tend à diminuer d'intensité. Quant à ces œdèmes que l'on remarqua aux pieds de la malade, ils sont, dit-on, une preuve que le mal est encore dans toute sa violence (1). Cet argument servirait à merveille la thèse que je combats, s'il était bien certain que ces enflures se sont produites au moment où Marie-Rose était à la dernière extrémité. Tel est l'avis des auteurs que le Défenseur de la Cause a cités à l'appui de son opinion ; ils déclarent que l'on observe ce phénomène « lorsque la phthisie a duré longtemps, et que le malade décline continuellement ; de même lorsque l'on craint un étouffement, ou bien que la vie commence à se retirer, en abandonnant d'abord les extrémités du corps. » Lorsque cette enflure s'est produite aux pieds de Marie-Rose, il y avait peu de temps qu'elle était malade, et elle n'était pas à la dernière extrémité. Au contraire, après avoir couru des dangers de mort assez sérieux, elle était beaucoup mieux, et ses forces revenaient. S'il en est ainsi, l'œdème n'aurait pas été pour elle une marque d'affaiblissement, mais

(1) Lib. I, c. XI.

plutôt un effort de la nature pour ramener la santé. N'est-il pas vrai, en effet, que les médecins prévoient facilement la fin d'une maladie, à certains indices caractéristiques? « Alors, dit Boerhaave, le mal n'augmente plus, mais, au contraire, semble décroître ; les forces du malade, loin de diminuer, se raniment (1). »

Chez Marie-Rose, la maladie présentait moins d'intensité, et les forces revenaient peu à peu, puisqu'à l'époque dont nous parlons, elle était en état de se lever, et d'entreprendre un long voyage. Du reste, si je voulais traiter à fond cette question de l'œdème, et établir comment, dans les maladies de poitrine, lorsqu'aucun des membres du corps n'est atteint, l'œdème est un signe de guérison prochaine, il me suffirait de parcourir les écrits des médecins les plus distingués, et de citer leur opinion là dessus. Pour n'être pas trop long, je ne ferai que nommer Baglivi; plus d'une fois, lorsqu'il avait à traiter des catarrhes pulmonaires ou des asthmes, on l'entendit souhaiter qu'il se produisît des œdèmes. Lorry, dans son ouvrage classique sur les « transformations des maladies », déclare ce qui suit : « J'ai vu un homme oppressé par une suffocation terrible, il était à la dernière extrémité ; ses pieds enflèrent, et il fut guéri en un instant. » Il est vrai que Marie-Rose ne fut pas complétement guérie après la formation de l'œdème: cela prouve tout simplement que la transformation de sa maladie ne fut pas entière, comme on le voit chez beaucoup de malades ; il n'en est pas moins vrai qu'il produisit un effet vraiment salutaire.

12. J'en viens maintenant à cette nuit de douleur, dans laquelle on trouve les principaux arguments en faveur de la cause. La jeune fille, retirée dans sa chambre à coucher, éprouva des douleurs de poitrine très-vives, mais ayant eu recours à une image du vénérable serviteur de Dieu, elle parvint à dormir d'un sommeil paisible, et le lendemain on remarquait en elle des indices de guérison. Il serait à désirer que le récit de ce fait fût complet, qu'on eût appelé un médecin, pour constater la nature de la douleur, et attester la vérité des principales circonstances de cette guérison. Les témoins qui nous les ont rapportées sont en effet peu éclairés, et n'ont pu s'en rendre un compte bien exact. « Dans les maladies, nous dit Landre Beauvais, on ne doit jamais prononcer son jugement sur une douleur considérée isolement, il faut recourir à d'autres indica-

(1) De signis morborum.

tions (1). » La malade avait-elle la fièvre? était-elle altérée? n'était-elle pas affaiblie par la diarrhée? Quel fut le caractère particulier de cette douleur, son siège, sa durée? devenait-elle plus aiguë quand la malade toussait ou respirait plus fortement? dans quel état se trouvaient les entrailles? quelle couleur présentait la langue? enfin, comment la malade était-elle couchée? Tous les renseignements se bornent à cette déclaration : « Elle éprouvait de violentes douleurs de poitrine. » Avec des données aussi peu complètes, il n'est guère de médecin qui osât entreprendre de définir la nature de la douleur éprouvée par Marie. Tous, au contraire, déclareraient que les paroles de Baglivi, invoquées ici par les défenseurs de la cause, ne s'appliquent nullement à la douleur de Marie-Rose. Cet auteur parle en effet des personnes que la phthisie tuberculeuse a fort affaiblies, et indique comme signe de mort prochaine : « l'existence chez elles de violentes douleurs de poitrine, quand elles se présentent dans des circonstances déterminées. » Quelles sont donc les circonstances dont il s'agit ici? Notre auteur les avait énumérées quelques lignes plus haut. « Les malades, dit-il, semblent se porter assez bien, mais leur respiration est gênée; elle devient de plus en plus difficile; ils ne crachent plus, éprouvent à la poitrine une douleur continuelle, ne peuvent se reposer sur le côté souffrant, sont accablés par une toux sèche, etc. » Or ces symptômes diffèrent complétement de ceux que l'on avait remarqués chez Marie-Rose : sa toux n'était rien moins que sèche, elle crachait continuellement, avant la nuit dont il est ici question elle n'avait jamais ressenti de douleurs de poitrine; elle pouvait se reposer sur le côté droit comme sur le côté gauche, du moins on ne déclare nulle part le contraire. Enfin elle ne commença à respirer difficilement qu'après avoir été bien malade, tandis que les personnes dont veut parler Baglivi, étaient atteintes de la diathèse tuberculeuse, et du reste se portaient bien, quand leur respiration vint présenter ce caractère inquiétant.

13. Au milieu de tant d'incertitudes, il semble cependant que l'on puisse dire que Marie-Rose a éprouvé de ces douleurs de côté dont parle Hippocrate dans ses Aphorismes, et qui « se produisent lorsqu'on respire un air vif et froid ». Balloni en parle de la manière suivante : « Les vents amènent quelquefois des douleurs de côté. Ceux qui ont un tempérament hypocondriaque ont besoin de beaucoup

(1) Tom. II, p. 186.

d'air, surtout quand le chyle se distribue dans les différentes parties du corps ; il en est de même quand on a l'habitude de prendre des boissons froides, ou de manger des fruits crus (1). » Marie-Rose avait précisément mangé ce jour-là des pois et des cerises ; les dépositions des témoins en font foi. Du reste, les douleurs de ce genre sont gênantes, et c'est tout ; elles n'accusent rien de bien grave, et ne demandent qu'un peu de chaleur pour disparaître.

Si l'on ne peut expliquer ces douleurs en les rapportant à la présence de vents, nous n'aurons pas besoin pour cela de recourir à une inflammation pleurétique, car les explications ne nous manqueront pas. C'est Balloni qui le déclare en critiquant l'abus des saignées. « Elles ne savent donc pas, ces femmes imprudentes, ils ne savent pas, ces audacieux charlatans, que bien des choses peuvent amener des douleurs de côté. Une des causes les plus fréquentes est l'abus de la saignée. Souvent cette opération est salutaire, mais, plus souvent aussi, elle a de lamentables conséquences. Il suffit d'un rien pour occasionner des douleurs au côté (2). »

14. Quelle que soit donc l'origine ou la cause de la douleur que Marie-Rose éprouva dans cette nuit, nous devons nous garder d'y reconnaître un indice de recrudescence du mal : tout au contraire, elle nous apparaît comme un symptôme de guérison. « Dans les maladies qui ont en quelque sorte paralysé certaines parties du corps, et rendu les membres presque insensibles, de vives douleurs sont un heureux présage (3). » On trouve de nombreux exemples de maladies aiguës ou chroniques guéries par les douleurs de cette sorte, et, pour apporter le témoignage de quelques médecins à l'appui de cette vérité, contentons-nous de citer Alberti, Bucchner, Scrike, Tunkel, Schulze, hommes d'une autorité incontestable. Et il ne s'agit pas ici de théories au hasard ; ils ne parlent que de ce qu'ils ont vu, et nous font remarquer que parmi les crises que la nature ménage en vue d'une guérison, il faut compter, avant tout, un bouleversement général accompagné de vives douleurs. C'est ainsi que bien souvent les rhumatismes font disparaître la langueur intestinale, et que la migraine met fin à l'hystérie. C'est donc être conforme aux traditions de la

(1) Ballon. Epidem. et Ephem., lib 1, p. 5.
(2) Ibid., p. 53.
(3) Sprengel, sympt. géener., § 271.

médecine, que de regarder cette douleur de Marie-Rose comme un avant-coureur de la guérison.

15. Après avoir éprouvé ces douleurs, Marie-Rose dormit plus profondément qu'à l'ordinaire, et quand elle se réveilla, elle était guérie. C'est là une guérison remarquable, assurément, mais elle manque des conditions requises pour constituer un miracle; elle peut s'expliquer naturellement. Cette guérison, ou plutôt ce complément de guérison, puisque les voies avaient été bien préparées pour une crise salutaire, s'est produite dans les conditions que suit habituellement la nature. En effet, après de vives douleurs et un bouleversement général, la malade dort d'un sommeil plein. C'est bien la marche de la nature, qui remue d'abord les malades, et leur fait ensuite trouver la guérison de leurs souffrances dans un paisible repos. « Quand un malade dort profondément, dit Sprengel, après avoir éprouvé auparavant de vives douleurs, c'est un heureux présage (1).» On me répondra sans doute que Marie-Rose n'a joui de ce sommeil paisible, qu'après avoir été guérie par le contact d'une image représentant le vénérable serviteur de Dieu. Moi aussi j'embrasserais volontiers cette opinion, car je ne veux en rien nier la possibilité d'un véritable miracle. Mais Son Eminence Révérendissime n'entend conclure à l'existence du miracle, qu'après avoir consulté les hommes de l'art, et s'être assuré qu'on ne peut expliquer cette guérison d'une manière toute naturelle. Je crois donc que, dans le cas qui nous occupe, les seules forces de la nature auraient pu amener une guérison.

16. Je me résumerai en quelques mots de la manière suivante :

1° On ne peut définir au juste la maladie de Marie-Rose. Toutefois, si l'on rapproche la plupart des observations que l'on a pu faire durant le cours de cette maladie, on conclura à une bronchite lente, ou bien à un catarrhe chronique, plutôt qu'à une véritable phthisie.

2° Même en admettant l'hypothèse d'une phthisie, elle n'était certainement pas arrivée à un point tel que l'on ne pût plus espérer de guérison.

3° Le docteur Angelucci, qui soigna la malade, se montra très-habile médecin.

4° Il faut sans aucun doute affirmer que Marie-Rose, lorsqu'elle entreprit le voyage de Rome, était déjà en partie rétablie.

(1) Op. cit. § 285.

3° Il y a certainement quelque chose de remarquable dans cette douleur portée à son paroxysme, et suivie d'un sommeil paisible : toutefois, même en cela, je ne vois rien qui dépasse les forces de la nature.

Telles sont les observations que, guidé par la science et l'expérience des médecins, j'ai cru devoir présenter au sujet de la guérison de Marie-Rose Ma conscience me donne le témoignage que, dans l'accomplissement de la tâche qui m'a été confiée, je n'ai voulu servir en tout que les intérêts de la vérité. Et maintenant je n'ai plus qu'une chose à souhaiter, c'est que l'on déclare dénuées de fondement les raisons que j'ai alléguées, si ce jugement peut procurer la plus grande gloire de Dieu.

CHARLES MAGGIORANI,

Docteur-médecin, professeur à l'École de médecine politique et légale de Rome, et délégué par la Société des médecins et des chirurgiens pour faire le rapport que l'on vient de lire.

Dernières observations critiques du R. P. promoteur de la Foi sur le premier miracle.

1. Le caractère de cette maladie ne paraît pas avoir été démontré assez clairement, pour ne plus laisser place à aucun doute. L'ensemble des symptômes qui, d'après les actes, sont apparus dans l'état pathologique de Marie-Rose, n'est pas propre à la phthisie seule, mais se rapporte aussi très-bien aux signes diagnostiques du catarrhe chronique. Ce n'est pas seulement l'avis du premier expert, le docteur Maggiorani, qui a regardé la guérison comme naturelle ; mais le second, le docteur Ghirelli, (1) celui-là même qui la croit miraculeuse, l'avoue franchement. Appuyé sur l'autorité de plusieurs médecins célèbres, en particulier de Laennec, Ghirelli établit clairement combien il y a de ressemblance entre les symptômes des deux maladies. La similitude la plus parfaite existe en effet, entre ces deux maladies, sous le rapport des crachats, de l'amaigrissement, et de tous les autres symptômes. Donc, bien qu'il soit probable que la jeune fille était atteinte de phthisie comme on le dit, cependant on peut avec autant, pour ne pas dire, avec plus de probabilité, croire à un catarrhe chronique, surtout si l'on considère le cours rapide de la maladie, rapidité bien plus naturelle

(1) On ne trouvera pas ici le rapport du docteur Ghirelli : il nous a semblé qu'il n'ajoutait rien à celui du docteur Maggiorani ; et il fallait abréger. Il concluait du reste au miracle.

et plus ordinaire au catarrhe qu'à la phthisie, car Bonnet, s'exprime ainsi : « Pour moi, je pense que la plaie du poumon n'est telle, que lorsque, par la longueur du temps, elle a dégénéré en vomique ou en empyème. » Nous devons donc nous tenir soigneusement sur nos gardes, pour ne pas confondre des maladies d'espèces voisines, car, selon le mot de Cicéron : *le faux est voisin du vrai.*

2 Ajoutez à cela une difficulté particulière de diagnostic, car la phthisie est une maladie dont il est très-difficile de découvrir et de reconnaître le caractère Le défendeur de la cause soutient que cette difficulté n'existe qu'au début de la phthisie ; en réalité elle existe même pour la phthisie confirmée. Le défendeur nous en fournit malgré lui une preuve d'autorité, lorsque, s'efforçant de montrer que la phthisie confirmée est incurable, il cite l'opinion de Mangetus. Au commencement de la citation, nous trouvons ces paroles qui montrent combien est difficile et obscur le diagnostic de la phthisie : « Que ceux qui se vantent d'avoir guéri des phthisiques, prennent bien garde de s'être trompés dans le diagnostic de la maladie, et de se réjouir ainsi d'un triomphe imaginaire. » Il n'est donc pas si facile de reconnaître la phthisie même confirmée, puisque les médecins eux-mêmes peuvent très bien s'y tromper.

3. La difficulté paraîtra plus grande encore, lorsque nous saurons que le crachement de pus, auquel le défendeur a attaché tant d'importance, n'est pas toujours un signe pathognomonique de la phthisie. C'est ce qu'enseigne, entre autres, Bonnet, en termes très-exprès... « Le crachement « de pus n'est pas toujours un signe pathognomonique de la « phthisie. Je connais une dame qui crache du pus chaque « mois avec une telle abondance, que très-souvent elle rejette « jusqu'à trois livres d'un pus très-infect; dans l'intervalle « elle se porte bien, elle a bon teint, elle ne tousse même « pas, si ce n'est lorsque va arriver ce crachement pé- « riodique du pus ; seulement le flux menstruel n'est pas « abondant. Que les savants jugent maintenant si le cra- « chement de pus est toujours un signe pathognomonique « de la phthisie.

4. Même si l'on admet qu'il y eût phthisie, nous avons des raisons de douter qu'elle fût assez grave pour ne pouvoir plus être guérie naturellement, car, au second degré de la phthisie, degré où elle est encore curable, on remarque ordinairement un certain nombre de symptômes qui conviennent également au troisième degré, ou à la phthisie confirmée: car la respiration précipitée, la toux pénible et fati-

gante, la fièvre violente, les crachats purulents et fétides, la faiblesse de tout le corps, sont des symptômes qui sont regardés comme communs au deuxième et au troisième degré de la phthisie.

Le point sur lequel on a plus de raison de douter, est même, semble-t-il, de savoir si, en admettant la phthisie, on a saisi et reconnu assez exactement la différence entre ces deux degrés ; car si la nature de la maladie est telle que les médecins les plus célèbres par leur science se trompent dans ce discernement, comme les deux experts l'ont établi d'après de grandes autorités, nous avons encore plus de raison de craindre que les médecins de campagne, ordinairement moins savants, qui ont soigné Marie-Rose, soient tombés dans une erreur si facile.

5. Or, la phthisie de la jeune fille n'était-elle pas plutôt au deuxième degré qu'au troisième? C'est ce que semble prouver le voyage qu'a fait la malade pour venir à Rome. Certes, quand on connaît cette vaste campagne, exposée de toutes parts aux ardeurs du soleil, qui entoure au loin la ville, et les routes brûlantes et poudreuses qu'à dû suivre Marie-Rose, on ne se persuade pas facilement qu'elle eût pu, si elle avait été atteinte d'une maladie grave, faire vingt-cinq milles en huit heures, temps très-court,si on se rappelle la marche ordinaire de l'âne. Il est encore plus clair, que la soif importune dont elle paraissait presque accablée, devait être attribuée à la fatigue de ce long et pénible voyage et à une augmentation de la fièvre plutôt qu'à l'extrême gravité de la maladie.

6. Que si la maladie n'avait pas encore atteint le troisième degré de la phthisie, ce n'est pas à tort peut-être que plusieurs Pères soutiennent que l'effort extraordinaire du corps et une certaine violence de la maladie, qui furent le résultat du voyage, aient pu contribuer à la guérir plus vite, et que la maladie aiguë, comme disent les médecins, ait pu chasser la maladie chronique.

7. Il ne faut pas non plus mépriser l'objection tirée du traitement qu'on a fait suivre à la malade. Il est certain, en effet, que, jusqu'à sa guérison, on lui a constamment donné les remèdes les mieux appropriés à son état, et c'est à tort que le défendeur de la cause les regarde comme n'ayant rien produit. Nous apprenons par les témoins que notre jeune fille, après avoir été aux portes de la mort, s'est trouvée ensuite graduellement un peu mieux ; elle a pu se lever, se promener lentement, faire ce long et pénible voyage de Rome ; elle a gravi la pente de la colline du Capitole, elle est

venue plusieurs fois dans l'église de Sainte-Marie-du-Mont ; là elle s'est agenouillée devant le tombeau du vénérable Joseph, tout entière à sa prière, et s'est acquittée d'autres exercices de piété. Du reste, il n'y avait alors aucun signe de la maladie qui annonçât une mort certaine.

8. Maintenant, si l'on compare l'état de cette femme tel que nous venons de le décrire, avec celui dans lequel elle se trouvait, quand elle reçut les derniers sacrements, alors qu'on attendait à chaque instant son dernier soupir, il y a certainement une différence manifeste, et un sérieux résultat du traitement suivi. Elle n'était donc pas réduite à une extrémité telle qu'il n'y eût plus de ressources dans l'art humain et dans les remèdes naturels.

Loin d'aller plus mal de jour en jour, elle éprouvait un soulagement qui allait croissant, peu à peu, avant qu'elle sortît saine et sauve de sa maladie.

9. Tout cela bien considéré, cette guérison complète, précédée d'une amélioration, doit être attribuée, partie à la puissance de la nature elle-même, qui quelquefois agit avec plus d'énergie qu'on ne le croit ordinairement pour hâter la guérison, partie aux remèdes employés sans relâche, et surtout au lait et au petit-lait que la malade prenait depuis longtemps. Ce dernier traitement est très-efficace pour guérir la phthisie, comme l'a démontré l'expert Maggiorani d'après de graves autorités, qui attestent que « grâce à une cure de « lait convenablement dirigée, beaucoup de phthisiques « qui avaient déjà pour ainsi dire un pied dans la barque « de Caron, ont été guéris et rendus à leur santé première. » C'est donc avec raison et à bon droit que cet expert a tiré de ce traitement l'augure et le présage d'un succès heureux et certain.

10. A ce jugement de l'expert on ne peut pas opposer celui du médecin qui a soigné la malade. D'après ce dernier, les remèdes employés n'étaient qu'un semblant de traitement, et n'avaient pas la force de produire l'effet cherché ; mais dans cette affaire, le médecin doit remplir le rôle de témoin seulement et non celui de juge.

Quand au Défendeur, plusieurs Pères ont trouvé qu'il se laissait trop entraîner par les besoins de sa cause, lorsqu'il a parlé du lait, du petit-lait et des tisanes qu'avait pris la jeune fille, en termes par trop méprisants : *on serait, en droit de dire, que c'étaient des boissons préparées pour les chiens et non pour une femme.* On ne comprendrait pas, que, dans un bourg où le lait est abondant, le médecin qui traitait Marie-Rose n'ait pas pu instruire suffisamment ceux qui

soignaient la malade, pour qu'ils préparassent le lait, le petit-lait et même les tisanes selon les prescriptions de la médecine, pour les lui donner à boire. Quoiqu'il en soit, la santé de Marie-Rose qui a paru s'améliorer un peu de jour en jour, démontre l'utilité du traitement.

11. Bien autrement se présentent les phthisies tout à fait confirmées dont Benoît XIV (liv IV.par. I, chap. XVIII), nous signale la guérison miraculeuse. Il parle, entre autres, d'une religieuse consumée par la phthisie, qui gisait dans son lit, tellement affaiblie qu'elle ne pouvait lever la tête sans qu'on l'aidât. Il parle encore de Camille de Ferraris laquelle, après avoir souffert de cette maladie pendant huit ans, n'ayant plus confiance en aucun remède, et abandonnée par les médecins, attendait dans son lit une mort imminente. Eh bien ! ces phthisiques, dans un état de maladie tel, qu'un aveugle même les eût jugé désespérés, n'eurent pas plutôt imploré les secours du Ciel, qu'elles se levèrent pleines de santé et de force,comme si jamais elles n'avaient été malades. Voilà l'aspect que présente ordinairement celui qui se meurt d'une phthisie avancée. Pour ce qui concerne la guérison de Camille de Ferraris, nous devons faire remarquer que si tous les auditeurs de notre saint Ordre, et tous les membres de notre sainte Congrégation, ont cru pouvoir en toute sûreté approuver le miracle, c'est après que huit médecins célèbres eurent unanimement donné un avis favorable. Ces exemples prouvent, d'une part, à quel état misérable et désespéré doit être réduit le malade, pour qu'on puisse dire qu'il y a phthisie confirmée; d'autre part, ils nous avertissent de ne pas nous prononcer sans réflexion et à la hâte sur la réalité d'un miracle.

12. Les observations que nous venons de faire, démontrent qu'au point où en est l'affaire, le miracle n'est pas encore indubitable.Sans doute il y a le jugement médical de l'expert Ghirelli, qui se prononce pour le miracle. Mais, la mort de ce médecin, comme le font remarquer quelques-uns des Pères, nous permettant d'exprimer plus librement notre avis, nous dirons qu'il a procédé par déclamation plutôt que par raisonnement ; sa conclusion finale, ou son jugement, ne se déduit pas légitimement de la doctrine qu'il a exposée. Au contraire, l'autre expert, Maggiorani, auquel une science remarquable et d'heureux succès dans la pratique ont fait un grand nom dans la Ville, a pensé que la guerison dont il s'agit dans ce débat, devait être attribuée aux forces de la nature.

Il est vrai que l'honorable défendeur de la cause, dans un

excellent plaidoyer, s'est attaché à démontrer que l'expert contraire au miracle n'avait déduit son jugement que de raisons sophistiques et presque captieuses. Lors même que ceci serait prouvé, la science de cet illustre expert n'en devrait subir aucune atteinte, et aucun homme sensé, n'aurait le droit de s'en étonner ; car nulle science humaine, même la plus étendue, n'est à l'abri d'une inadvertance. Aussi c'est avec raison que Pline a écrit : « Nul mortel n'est sage à toute heure. » Du reste on ne peut pas s'en rapporter complétement au plaidoyer en question, car il s'agit ici de choses dont l'appréciation est du ressort principalement de la médecine, et par conséquent demande dans cet art une expérience consommée, que le défendeur ne peut certes pas s'attribuer. Une habile expérimentation apprend beaucoup de choses, lesquelles quelquefois, peuvent et doivent échapper à une science magistrale, mais théorique. En réalité, tout l'art des médecins ne peut être autre chose que le résultat de nombreuses et longues observations.

C'est si vrai, que le célèbre docteur Reid, qui, en fait de réputation de science médicale, eut peu d'égaux, et n'eut pas de supérieur, avait coutume de dire, que pour juger les maladies il ne fallait rien négliger, donner beaucoup à la raison et plus encore à l'expérience. Celui donc qui doit porter un jugement sur des guérisons de ce genre, ne doit jamais puiser ses arguments dans la science médicale seulement, mais encore dans l'expérience.

13. Les choses étant ainsi, il faut avoir recours à un autre médecin distingué qui, remplissant le rôle d'arbitre plus expert, nous apprenne, par des arguments invincibles, si le défenseur de la cause a bien réfuté les raisons et les autorités apportées par son savant adversaire, et s'il reste encore quelques observations que l'expérience médicale puisse opposer au miracle en question.

Réponse aux dernières critiques du promoteur de la foi relatives au premier miracle.

1. La sagesse que l'on admire dans les travaux et la doctrine de la congrégation des Rites, brille d'un éclat particulier à la fin de l'attaque à laquelle je réponds. Les Pères étant placés entre l'autorité d'un illustre médecin et la force de la vérité soutenue par nous contre lui, disent : nous pré-

férons adhérer à ce que nous voyons être vrai que de nous tromper en nous rangeant à l'opinion d'un médecin, quelque renommé qu'il soit. C'est pourquoi ils ont demandé d'être éclairés par des hommes plus savants, pour savoir si nous avions suffisamment réfuté les objections de notre habile adversaire.

2. Quoique notre adversaire n'ait pas répondu à cette demande d'une manière formelle, cependant dans son ensemble, et telle qu'elle est, sa réponse, de fait sinon d'intention a été si satisfaisante, qu'elle ne me laisse rien à désirer. Les arguments que nous avons réfutés, il les réfute à son tour, et ce qui est plus considérable, la force de la vérité l'emportant, il les rejette par les mêmes arguments dont nous nous sommes servis. Il y a entre nous cette seule différence, que lui, il les a rapidement mis à néant, tandis qu'à nous il nous a fallu du temps et un pénible labeur. La raison de cette différence est claire, car nous, nous n'étions pas un médecin répondant à un médecin de grand renom, et nous avons dû non seulement réfuter les arguments les plus forts, mais répondre aux plus minutieuses difficultés, les dépecant en quelque sorte et les détruisant une à une, de peur que le prestige du nom ne nuisît à la cause que nous défendons. Nous avons tenu aussi à confirmer chacune de nos assertions, disons chacune de nos paroles, par l'autorité d'auteurs d'un mérite incontestable, afin qu'on sentît bien que, dans une thèse médicale, nous n'avions pas recours à nos propres lumières, mais à celles des savants les plus connus et les plus approuvés.

Notre adversaire, au contraire, qui par son grand nom, par la production de ses œuvres et sa longue pratique, s'est mis hors de pair, et ne craint pas le prestige du nom, quelque illustre qu'il soit, de son adversaire, a seulement répondu à quelques-unes de nos objections, et disons-le aux plus faibles, à celles qui tomberaient d'elles-mêmes, les premières étant levées. Il n'a tenu aucun compte, en outre, de la masse d'autorités des plus excellents auteurs que nous lui avons opposées, il ne s'est confié qu'à son propre sens.

3. Mais comme les différences entre notre adversaire et nous n'atteignent pas les faits et les laissent subsister, il se trouve que ses attaques sont favorables à notre cause par les arguments mêmes que nous avons produits. Voilà pourquoi, appuyés sur de nouveaux documents qui jetteront de nouvelles lumières sur la question, nous abordons avec confiance cette troisième discussion.

Avant tout, qu'il me soit permis de rendre grâce aux très-révérends Pères de cette Congrégation, de ce qu'ils ont reçu jusqu'ici nos paroles avec tant de bienveillance et de ce qu'ils ont daigné encourager par leurs flatteuses louanges, l'ardeur et la sévérité que nous avons l'habitude de mettre dans la recherche de la vérité des miracles et la constatation des preuves, avant qu'ils soient proposés à l'auguste Compagnie. Dans notre conviction profonde, en effet, l'Église est très-gravement intéressée à ce qu'on ne propage pas de faux miracles au lieu de vrais, pour ne pas donner occasion aux hétérodoxes de lui adresser des reproches sophistiques.

Ces observations une fois faites, avec l'aide de Dieu et du vénérable Benoît Joseph, nous commençons.

Guérison.

4. Le diagnostic de la maladie ne paraît pas encore mis hors de tout doute : 1° parce que les symptômes de la phthisie peuvent être facilement confondus avec ceux du catarrhe chronique ; 2° parce que les signes de la phthisie sont tellement compliqués en eux-mêmes, qu'ils trompent même des médecins habiles ; 3° parce que son cours a été très-rapide ; 4° parce que l'expectoration du pus n'est pas toujours un indice certain de phthisie, quoiqu'on s'appuie sur ce signe comme caractéristique de la maladie : M. le docteur Ghirelli lui-même a confirmé ce fait de son jugement et de son expérience.

5. Dans notre précédente réponse nous avons écrit: « Celui qui met de côté les causes de la maladie, qui ne voit pas dans un coup d'œil d'ensemble ses différentes époques ou phases, qui se contente de considérer les symptômes isolés et séparément, celui-là ne connaîtra jamais la vraie nature de la maladie. » Notre illustre adversaire le confesse lui-même en disant : « Il faut s'observer surtout, dans le jugement que l'on porte sur la nature de la maladie, pour échapper aux difficultés qui empêchent de porter un jugement sain, il faut, dis-je, établir le diagnostic sur une connaissance absolue et certaine des causes et des symptômes. Si on néglige ce principe, il reste toujours des doutes, de nouvelles objections surgiront, et jamais ce que l'on croit être démontré ne le sera ; jamais on n'arrivera à une connaissance certaine des choses.

3. Éclairé par cette règle dans nos précédents écrits,

nous avons exposé le tempérament de la jeune fille, son âge, ses affections morbides antérieures, la cause prochaine et immédiate de sa phthisie, et enfin tous les symptômes de cette dernière maladie. Suivons toujours cette règle et les doutes s'évanouiront. Nous avons à considérer une jeune fille pléthorique qui, soit par l'âge, soit par le tempérament, était disposée à contracter la phthisie ; elle se présente atteinte d'un asthme convulsif qui, en fatiguant les poumons, l'inclinait aussi à la phthisie; nous voici en présence de morbilles rentrés, dont le virus, très-apte par sa nature a attaquer violemment les poumons, devait dans le cas actuel sévir avec plus de violence encore, si nous tenons compte de la contexture délicate du viscère, à un âge aussi tendre, de l'afflux plus considérable du sang chez un tempérament pléthorique, et de la présence d'un asthme convulsif. Nous voyons naître de là une inflammation évidente et profonde des poumons, comme on devait s'y attendre après l'accumulation de tant de causes qui ne pouvaient produire que ce résultat. Nous voyons ensuite cette inflammation non résolue mais dégénérée, au contraire, en suppuration. Nous avons enfin la conversion d'une maladie aiguë en maladie chronique, entourée de tous les symptômes et de toutes les vicissitudes de la phthisie. Quel homme de bon sens pourrait donc ne pas conclure comme nous?

6. Les causes du catarrhe chronique sont différentes ; différents sont ses commencements ; différents sont ses progrès : qu'on puisse confondre plusieurs fois ces symptômes avec les symptômes de la phthisie, soit ; mais celui qui ne se contentera pas d'une inspection superficielle, qui saura s'attacher à considérer les dispositions physiques, la faiblesse et les diverses souffrances du début, la série, les étapes et les progrès de la maladie de Marie-Rose, ne pourra jamais l'appeler un catarrhe.

7. Par ces réflexions, nous satisfaisons à la troisième observation sur la difficulté du diagnostic, et nous revenons à la règle que nous avons posée, règle approuvée par l'excellent docteur Maggiorani et par Franck : « La spécification de la phthisie ne peut s'établir que par l'examen le plus approfondi de la constitution de la malade, du progrès des affections morbides antérieures, et principalement des évolutions de la maladie actuelle. » Sans aucun doute, celui qui négligerait la constitution du malade, qui ne tiendrait pas compte de l'asthme antérieur, qui ne ferait pas entrer en ligne de compte la rétrocession des morbilles, qui ne considererait pas l'inflammation sub-

séquente des poumons, celui-là certainement pourrait être induit en erreur par la similitude des symptômes et donner le nom de catarrhe à une véritable phthisie. Mais celui-là aussi serait trompé, non par la difficulté du diagnostic, mais par son incurie ou par le défaut de jugement qui lui a fait disjoindre ce qu'il fallait unir.

6. Pour ce qui regarde la brièveté de la maladie, nous avons rappelé ailleurs que les médecins distinguent la phthisie en phthisie chronique et en phthisie aiguë, selon sa marche lente ou rapide, et qu'on rencontre quelquefois des phthisies si violentes, qu'elles ont leur terminaison fatale dans l'espace de quelques semaines et même de quelques jours. Nous avons remarqué aussi que la durée de la phthisie confirmée est d'autant plus courte, que la phase des accidents préparatoires a été plus courte et plus critique. Or, dans le cas qui nous occupe, nous avons fait remarquer, que dans la personne de Marie-Rose douée d'une constitution pléthorique et asthmatique, soumise à l'influence du virus morbilleux répercuté, et atteinte ensuite d'une inflammation de poumons, la phase préparatoire de la phthisie au début, a dû être très-violente ; et la preuve qu'il en fut ainsi, c'est qu'on dut lui administrer les derniers sacrements ; que, par conséquent, la phase subséquente de la phthisie confirmée a dû être très-courte. D'après la supputation établie par l'adversaire lui-même, la maladie s'est terminée dans le terme de deux mois, et ce terme doit être jugé non pas trop court, mais peut-être un peu long.

7. Quant à ce qui concerne les expectorations de pus, nous ne disons pas, et personne ne songe à dire, que ce symptôme, isolé des autres, indique une vraie phthisie; pris seul, il est même si peu un symptôme décisif, que les médecins distinguent nettement les crachats puriformes des crachats purulents, et enseignent en même temps qu'on connaît certainement le vrai caractère du pus, quand le cours entier de la maladie et la synthèse entière des symptômes montrent que la suppuration a eu lieu. Nous ne sommes donc nullement embarrassés du fait qu'on nous objecte : une dame qui rejetait tous les mois jusqu'à trois livres de pus, n'avait ni fièvre hectique, ni difficulté de respirer, ni maigreur ; elle n'était pas même fatiguée de la toux ni des autres vexations qui accompagnent la phthisie ; au contraire, on dit qu'elle était belle personne, que de temps en temps elle se trouvait en très-bon état. Les crachats purulents ne sont, en effet, des signes pathognomoniques, que lorsqu'ils correspondent à cette synthèse de symptômes et à cette période de la ma-

ladie qui indique que la suppuration est faite. Car alors seulement les expectorations purulentes accusent les ulcères des viscères, et d'autant plus sûrement qu'ils sont plus fréquents, plus abondants ; ils deviennent ainsi une condition de cet état pathologique des poumons.

8. « Ici revient donc la règle mentionnée plus haut : on ne peut obtenir un diagnostic certain d'une maladie sans considérer en même temps les dispositions physiques de la malade, les développements de la maladie, et la marche simultanée de tous les symptômes ». Or, quiconque examinera les objections qui nous sont faites, verra qu'elles sont tout-à-fait en opposition avec cette règle ; car on a séparé les symptômes de la constitution de la jeune fille, des progrès et du cours de la maladie, en se bornant à les comparer à des symptômes semblables de maladies différentes. Puis on s'est attaché à la briéveté de la maladie, sans tenir compte des causes prédisposantes et de la violence de la phase préparatoire. Toutes choses opposées à la véritable science médicale.

9. Le critique passant du caractère de la maladie à son intensité et à sa gravité, estime que la phthisie de Marie-Rose était arrivée, non à son troisième mais à son deuxième degré, parce que, dans le second, on trouve, comme dans le troisième, la respiration gênée, une toux accablante, des crachats sanieux, la fièvre. Or, dans le second degré, la guérison n'était pas impossible. Il cherche la preuve de son affirmation dans le voyage de Rome qui n'aurait pas été possible, selon lui, à la dernière ou troisième période, et auquel il attribue la cause de la grande soif causée par la fièvre. Il ajoute que, dans cette hypothèse, il pouvait arriver que la gravité de la maladie augmentée par le voyage, changeât l'état chronique du mal en état aigu, et, par là, donnât des chances à la guérison.

10. Toute cette manière de raisonner repose sur une confusion d'idées. Quant au fait, imaginé par notre adversaire, que la soif de la malade a été excitée par le voyage, et qu'elle est non point un symptôme de la maladie, mais un effet de la fatigue, il est démontré par les dépositions que notre jeune malade, alitée à Mazzano, *était dévorée d'une soif qu'elle ne pouvait apaiser en buvant, parce que, comme elle disait, elle se sentait brûlée à l'intérieur.* Il oublie, en outre, certains symptômes qui se produisent seulement au dénouement de la phthisie, comme l'œdème des pieds et la douleur de côté. Quant au droit, puisque le contradicteur prétend qu'il faut exclure le prodige dans une maladie qui

était de sa nature guérissable, il pose en principe qu'aucun miracle ne peut avoir lieu sur un sujet atteint d'une maladie guérissable. Mais il est évident que cette gravité se conclut tantôt d'un péril de mort imminent, comme dans une phthisie confirmée, quoique les derniers symptômes ne se soient pas encore montrés, tantôt de la violence des symptômes, comme dans la phthisie au début, laquelle, quoiqu'elle soit guérissable, présente des symptômes si violents, que, sans être encore confirmée, elle tue le malade ; quelquefois enfin de l'impossibilité très-absolue de faire cesser instantanément la maladie, quoique, par elle-même, elle ne cause aucun danger de mort, qu'elle ne tourmente la malade par aucun symptôme mortel, et qu'elle soit même facilement guérissable, comme le sont le plus souvent les fractures des membres.

11. Il ne se trompe pas moins dans son jugement médical en affirmant que les phthisiques, lorsqu'ils arrivent à la dernière période, ne peuvent plus se mouvoir, ni agir, puisqu'il est prouvé, par l'expérience journalière et par l'enseignement médical, que l'action musculaire continue à exister chez ces de malades, et qu'ils ont jusqu'à la fin le jeu de leurs muscles, plusieurs même jusque dans les dernières minutes de leur existence. Nous en avons fourni plusieurs exemples dans les actes précédents. Ajoutons enfin que notre adversaire parle de la phthisie en question comme si elle était au début, et nullement comme d'une phthisie confirmée, puisque, pour mieux en affirmer la guérison possible, il invoque le second degré. Mais comme cette objection a sa source dans les divisions différentes des phases établies par les divers auteurs, elle ne repousse notre thèse que dans les mots, et non pas dans sa réalité, ce que nous lui accordons sans peine.

12. La nature ou l'essence de la phthisie pulmonaire tuberculeuse consiste essentiellement dans l'ulcération des poumons, accompagnée de fièvre hectique, car les autres symptômes ne sont que les conséquences de ceux-là. De là il suit que tout ce qui précède la formation de l'ulcère n'est pas encore la phthisie. On en parle comme d'un état futur plus ou moins probable. Mais quand l'ulcère est constaté, qu'il existe depuis un jour, depuis un mois ou depuis une année, la phthisie existe, et on la dit confirmée, avec cette seule différence que, la maladie s'aggravant, les symptômes s'aggravent aussi. De là donc la grande division entre la phthisie qui commence et la phthisie confirmée. Dans la première, le poumon se dipose à l'ulcération, dans la

seconde l'ulcération est faite et s'aggrave jusqu'à ce que mort s'en suive, parce que, comme nous le disions, le progrès quotidien de la maladie entraîne avec lui le progrès des symptômes. Quelques docteurs ont subdivisé chacune de ces deux périodes, ou degrés, d'abord en deux autres, la phthisie *au début* et la phthisie *en progrès*, puis en trois ; « Mais parce que, dit Burserius, la phthisie confirmée ou ulcéreuse parcourt peu à peu ses périodes ou phases, jusqu'à ce qu'elle arrive à son issue fatale, il est plus juste, pour qu'on saisisse mieux ses divers états, de distinguer, dans son cours, trois degrés nettement indiqués par la nature différente de l'ulcération et de la maigreur. Le premier, quand le poumon commence en quelque sorte à s'ulcérer, et que l'exténuation du corps ne frappe pas encore la vue ; le second, quand l'ulcère et la maigreur se montrent plus manifestement ; le troisième enfin, quand le pus a tout infecté et que l'ulcère s'est répandu au loin, de sorte que, tous les sucs étant liquéfiés, les os restent presque seuls couverts de la peau.

13. La chose étant ainsi expliquée, il est évident que notre contradicteur a voulu parler d'une phthisie commencée, au lieu d'une phthisie confirmée. Il a rapporté la maladie de Marie-Rose au deuxième degré, à cause de sa respiration étouffée, de sa toux acerbe, de la force de la fièvre, de ses crachats sanieux et fétides, enfin à cause de la maigreur et de l'abattement du corps entier, tous symptômes, nous l'avons vu, communs au second et au troisième degré. Par là même, cependant, il n'a pu traiter que d'une phthisie confirmée. Or, en admettant la certitude du diagnostic que nous avons établi plus haut, les crachats sanieux ne peuvent être expectorés ainsi, sans qu'il y ait ulcère du poumon, et l'ulcère du poumon est le signe de la phthisie confirmée. Donc, d'après les concessions mêmes de notre contradicteur, nous avons une phthisie confirmée dans le cas qui nous occupe. Alors, que l'on convertisse tant qu'on voudra cette maladie de chronique en aiguë, qui pourra jamais admettre qu'on puisse guérir en une nuit, ou même en deux jours, cet ulcère des poumons, et le guérir de manière non seulement qu'il n'y ait plus d'expectoration purulente, mais, encore de façon que tous les symptômes se soient évanouis, que les forces soient revenues avec l'appétit et le goût de la nourriture, que l'action digestive soit rétablie, que la pâleur et la maigreur aient disparu, que les forces musculaires à leur tour soient si bien rétablies, qu'elles permettent de faire à pied plusieurs milliers de pas tant à la ville qu'à la campagne.

14. Donc entre l'attaque et la défense, il n'y a pas ici d'opposition, mais un consentement parfait. Il n'y a de dissentiment que sur un seul point : notre contradicteur veut que Marie-Rose, dans les derniers jours de la maladie ait été dans la deuxième période de sa maladie, et nous dans la troisième. Or, la raison de ce dissentiment repose en partie sur l'autorité de Bursérius ci-devant exposée, en partie sur les symptômes omis par la critique. Si le second degré diffère du troisième par l'intensité des symptômes, si le troisième degré existe, lorsque le pus infecte tout, et que la plaie tendant à s'élargir au loin, liquéfie tout, au point qu'il ne reste plus que la peau sur les os, nous serons obligés d'admettre que notre jeune fille était arrivée au troisième degré, puisque, de l'aveu du médecin, elle rendait des crachats plus copieux, plus sanieux et plus fétides, et que ce pus expectoré plus copieusement, démontrait que la plaie était très-large: d'ailleurs son aspect, sa prostration et sa maigreur faisaient compassion à tout le monde ; elle n'avait plus que les os et la peau. Notez encore ce signe caractéristique de la période extrême, l'œdème, car les pieds étaient gonflés jusqu'à la moitié de la jambe. Ajoutez encore la douleur du côté, autre signe mortel et qui le plus souvent ne précède la mort que de quelques jours, ou même de quelques heures. Il ne sera plus possible alors que notre adversaire soutienne encore que Marie n'était arrivée qu'au second degré de sa maladie.

15. Et cette conclusion n'est nullement combattue par l'exemple, emprunté à Benoît XIV, de la guérison rapide de Marie des Anges, religieuse Capucine. Accablée depuis trois ans, sous le poids d'une phthisie, et ne pouvant plus lever la tête sans la main d'autrui, elle fut guérie en approchant de sa personne un vêtement de saint-Charles Borromée. On ne peut pas davantage invoquer l'exemple de Camille Ferraris qui, minée depuis huit ans par une fièvre hectique, après avoir épuisé tous les remèdes, gisait sur son lit, très-voisine de la mort. En effet, vous chercherez en vain, dans ces deux phthisiques, les symptômes qu'on rencontre chez les autres, et qui dépendent de la constitution différente du malade, de causes diverses, du cours varié de la maladie, etc. Il ne serait pas juste non plus de chercher, chez une malade de trois mois, cet abattement complet de forces rencontré chez des malades de trois ou huit ans.

16. Du reste, s'il existe de véritables cas de phthisie confirmée (cas jugés tels non-seulement par la marche de la maladie, mais encore par l'autopsie des poumons), ce sont

bien ceux que nous avons rapportés d'après Swieten. Un homme illustre, affecté pendant trente années d'une phthisie confirmée, a rempli tous les devoirs de son état jusqu'à la mort. Un jeune homme qui, souffrant depuis longtemps, rendait des crachats tellement fétides, que le médecin n'en pouvait supporter l'odeur qu'à grand'peine, a cependant vécu de la sorte, deux années entières, en vaquant à ses travaux ordinaires. Et cet illustre musicien entièrement exténué par une phthisie consommée qui, la veille de sa mort, faisait raisonner ses cymbales avec une grande célérité de doigté. Si, dis-je, ce sont bien là de véritables cas de phthisie confirmée, aussi bien que ceux empruntés à Portal, Fédérigo et Laennec, sans parler de tant d'autres exemples très nombreux que l'expérience qnotidienne met sous les yeux ; si, malgré une si grande durée des maladies, les forces demeurent souvent aussi considérables, chez les phthisiques, qui donc, je le demande, jouissant ds son bon sens, pourrait nier que notre jeune fille fût atteinte de phthisie confirmée, au troisième degré, sous prétexte que, placée sur un âne et soutenue de chaque côté, elle a pu se rendre à Rome où elle arriva presque inanimée ; sous prétexte que soutenue des deux côtés par sa mère et sa cousine qui pouvaient à peine la traîner, elle eut la force de se traîner jusqu'aux églises de Rome ?

17. Qu'il me soit permis de faire ici une remarque. Notre savant adversaire affirme que les exemples de guérison rappelés par Benoît XIV, sont tels que, même un aveugle voyant l'horrible état des malades, reconnaîtrait immédiatement le prodige. Or ces miracles furent approuvés comme guérisons de phthisie confirmée, ainsi que le grand Pontife le déclare. Or maintenant, je vous le demande, quels symptômes revélaient ces maladies ? On constatait, chez la religieuse capucine, la fièvre hectique, la maigreur, un épuisement complet des forces ; chez Camille de Ferraris, la fièvre hectique avec des crachats sanguinolents. Si, dans notre cas, (1) on invoquait ces seuls symptômes, les très illustres Pères concluraient-ils à une phthisie confirmée, eux qui pensent que je n'ai pas assez mis en évidence le caractère de la maladie de Marie-Rose, quoique la disposition naturelle de la malade, les maladies antérieures, le cours de la maladie indiquant évidemment une inflammation violente des poumons venue à suppuration,

(1) Comme si aujourd'hui les jugements de ces causes étaient par trop faciles.

et que l'ensemble entier des symptômes assure la présence d'une phthisie confirmée et désespérée ? Que ceux qui croient que l'enquête relative aux miracles était plus sévère autrefois, pèsent bien ces faits, et qu'ils relèvent les anciennes thèses dans lesquelles huit ou dix miracles étaient exposés, prouvés, défendus en quelques pages. Nous n'écrivons certes pas ceci pour critiquer la sévérité actuelle que nous recommandons au contraire souverainement, comme exigée par l'abus de la critique et du scepticisme qui s'est glissé aujourd'hui dans les études de la médecine et des sciences en général. Ce que j'ai eu en vue seulement, c'est qu'on ne vante pas tant la vieille sévérité, comme si aujourd'hui les jugements de ces causes étaient par trop faciles.

18. Nous ne nous arrêterons pas à l'observation tirée du nombre de huit médecins appelés à se prononcer sur la guérison de Camille de Ferraris, car ce nombre, outre qu'il est étrange (comme le serait le fait de huit experts nommés à la fois par un tribunal quelconque), s'il a pu se produire autrefois, alors que tous étaient initiés aux principes généraux de la science, et que la manie du doute n'était pas encore devenue universelle ; aujourd'hui certainement, en présence d'une si grande dissension des esprits et de tant d'hésitations, non-seulement, il ne contribuerait pas à confirmer le miracle, mais il aurait cet effet, par suite du combat perpétuel des savants, de faire rejeter tous les miracles, comme dans le cas actuel. Il faut en outre considérer non-seulement le fait mais ses circonstances. Outre qu'au dix-septième siècle, on procédait bien plus rondement à l'examen des miracles, la condition du miracle de Camille de Ferraris était telle, qu'on devinait plutôt qu'on ne voyait le miracle. De telle sorte que, après avoir mûrement pesé tous les témoignages, les auditeurs de rote disaient dans leur rapport: « S'il n'y a pas eu de phthysie, il y a eu du moins miracle dans le mode de guérison. » Or, dans une si grande perplexité, il convenait d'entendre beaucoup d'experts. Mais nous qui ne pouvons pas désirer l'appel à un grand nombre de savants, de peur que, au déshonneur de l'Eglise, les miracles disparaissent du tableau des causes, nous serions cependant tenté de provoquer un jugement semblable, afin que l'attention fût plus excitée sur le mode de la guérison, que sur le nom de la maladie. Il n'est pas rare, en effet, que beaucoup de miracles, de guérisons, de maladies très graves, soient rejetés par cette seule raison, que les médecins sont en désaccord sur le caractère définitif de la maladie.

19. Mais revenons à la cause. De l'examen de la nature du mal, l'adversaire passe à l'étude de l'examen de la guérison. Il dit : « *On a donné des remèdes à la malade jusqu'au moment de sa guérison, et c'est à tort que le défenseur de la cause les déclare inutiles.* » Il nomme en particulier l'usage prolongé du lait et sa vertu pour guérir la phthisie ; il fait grandement l'éloge d'un docteur qui tirait de l'usage que Marie-Rose en avait fait, un bon augure pour sa guérison. Il loue la valeur de certaines herbes, et n'accepte pas le jugement du médecin qui regardait ces remèdes comme palliatifs, parce que, en déposant, il parlait en qualité de témoin et non en qualité de juge, comme si un témoin était, par là même, privé de ses lumières habituelles. A nous, il reproche un trop grand zèle pour la défense, et d'avoir été jusqu'à dire que le petit-lait administré à la malade était le lait de beurre que l'on réservait aux chiens, comme si les personnes de la maison, guidées par les médecins, n'avaient pas pu préparer d'excellent petit-lait. Il prétend démontrer par là la possibilité de la guérison, et faire croire que la convalescence a pu succéder à une rémission de symptômes inflammatoires, à la suite de laquelle les forces seraient revenues ; tout cela opéré, moitié par les remèdes, moitié par la nature redoublant d'énergie pour arriver à la guérison.

20. Le Critique tombe une seconde fois ici dans la même confusion. Il confond la convenance des remèdes avec leur *efficacité ;* il confond la *rémission* dont toutes les maladies, même les plus certainement mortelles, offrent des exemples, avec la convalescence. Commençons par la seconde, laquelle, écartée, rendra inutile l'examen de la première. Il feint d'ignorer que le plus novice des élèves en médecine, qui se traîne sur le banc des écoles, sait parfaitement que l'époque inflammatoire de cette maladie est bien différente de l'époque suppuratoire ; celle-ci a des symptômes bien plus graves et plus intenses ; l'autre a des symptômes plus modérés. Dans l'un de ces cas, comme il s'agit de l'inflammation des poumons, la mort peut être imminente ; il n'en est pas de même dans l'autre cas. Or, personne n'ignorant ces données, une explosion de sifflets accueillerait le médecin qui, d'après la rémittence des symptômes inflammatoires, rémittence survenue à la suite de la suppuration, augurerait pour le patient une heureuse issue de sa maladie. En effet, dans la période inflammatoire, qui n'est certainement pas sans danger, si l'inflammation disparaît, on peut espérer une guérison parfaite ; au contraire, la suppuration

détruit lentement les poumons et amène une mort prompte et certaine.

21. Celui qui ferait le raisonnement suivant : Notre jeune fille atteinte d'une grave inflammation de poumons, arriva à une telle extrémité, qu'on dut lui administrer les derniers sacrements ; puis, les symptômes ayant diminué, parce que l'inflammation dégénéra en suppuration, elle put se lever, marcher lentement, et même entreprendre un voyage ; il est donc évident que notre jeune fille est entrée en convalescence après l'inflammation ; celui, dis-je, qui ferait un tel raisonnement, non-seulement n'aurait pas étudié les premiers éléments de la science médicale, mais encore n'aurait jamais visité de malades. Ce que nous avons dit de la première inflammation, il faut absolument le redire des autres qui sont venues après. Comme, en effet, la marche destructive des poumons s'opère graduellement, par des inflammations et des suppurations partielles, elle doit nécessairement être accompagnée d'une succession continue d'exaspérations et de rémittences. C'est pourquoi, si ces exaspérations ont pris un tel caractère d'intensité aiguë, qu'on a jugé à propos d'administrer les sacrements, et d'avoir recours aux prêtres, de la rémittence de cette inflammation et de ses symptômes on ne peut pas déduire la rémittence de la maladie elle-même ; bien au contraire, il faut en arguer nécessairement une ulcération plus large, plus profonde du viscère, en parfaite harmonie avec la véhémence de l'inflammation précédente.

21. Dans la phthisie, ce n'est pas sur la rémittence de l'inflammation et de ses symptômes qu'il faut fixer son diagnostic, mais bien sur le cortège des symptômes de l'ulcération, ce en quoi consiste la maladie. Si ces symptômes persistent et s'accroissent dans leur ensemble jusqu'à la fin, la marche destructive devient également plus accélérée, et la maladie fait des progrès continus. Qu'on jette donc les yeux sur la réunion de tous les symptômes, que l'on examine si aucun d'eux a jamais disparu ou diminué, et alors on verra si notre malade voyait son état empirer ou s'améliorer. La liberté des mouvements musculaires n'a rien à voir ici ; non-seulement elle ne répugne pas à la phthisie, mais elle lui est très-familière. Ils se mouvaient certainement avec plus de facilité que notre jeune fille ces malades dont nous avons parlé plus haut, qui accomplirent jusqu'au bout les devoirs de leurs charges ou leurs travaux personnels, et cependant chez eux la maladie était bien avancée, puisqu'ils sont morts rapidement.

22. On ne peut pas nier, nous dit-on, que « la nature déploie une plus grande énergie de forces pour la guérison des maladies, qu'on ne le suppose ». Oui, mais la nature, quand elle agit de la sorte, enlève peu à peu la cause du mal et ses symptômes : c'est pourquoi, si chez un phthisique, les suffocations, la toux, la soif, la fièvre hectique, l'abondance des crachats fétides, la maigreur, l'œdème des pieds, continuent jusqu'au bout et ne font que s'aggraver, quel homme, ayant son bon sens, osera dire, en s'appuyant sur cette hypothèse, que les forces du malade ne sont pas trop diminuées; qui osera dire, à cause de cela, que dans ce cas, la nature a exercé son énergie en vue de la guérison ? Et puis, en fin de compte, quelles étaient donc ces forces de notre jeune fille? Elle était si faible, que la mère, dans la description de l'œdème des pieds, déclare que cette faiblesse persista jusqu'au bout et à un tel point, qu'elle était obligée de lui mettre ses bas, chose qu'elle était incapable de faire elle-même ». Comment l'a-t-on assise sur l'âne, comment a-t-elle fait le voyage, comment s'est-elle rendue aux églises de Rome? Notons bien qu'il ne s'agit pas ici d'une noble et délicate jeune fille, mais bien d'une de ces enfants de la campagne qui ne prennent de repos que contraintes par une impossibilité absolue de travailler. Notons également qu'une foi vive donne des forces, que la malade, pendant le trajet, était soutenue des deux côtés, et qu'elle s'est arrêtée plusieurs fois en route; notons bien enfin qu'il n'eût pas été plus difficile aux parents qui la soutenaient de chaque côté, de porter un cadavre que de conduire ainsi Marie-Rose par les rues de Rome. Assurément, ils seraient montés sur l'âne et auraient accompli le voyage avec plus de facilité que notre malade cet homme illustre qui remplit ses charges jusqu'à la mort, et ce jeune homme qui vaqua à ses travaux ordinaires jusqu'à la dernière heure, et ce musicien qui, jusqu'au moment suprême fit résonner ses cymbales ; tous cependant étaient sur le seuil de l'éternité. Encore une fois, donc, chez un phthisique, il faut considérer non pas les forces musculaires, mais les symptômes de la marche destructive des poumons ; ainsi seulement peut être diagnostiqué l'état du malade.

23. Inutile de démontrer ici que les symptômes de cette nature ont constamment existé et progressé chez Marie-Rose; inutile également d'en faire ici l'énumération ; nous nous sommes précédemment acquitté de ce devoir ; du reste, notre contradicteur ne soulève aucune objection à ce sujet. Cette existence bien établie, à quoi bon une

enquête sur l'action des médicaments ? Furent-ils bien appropriés au mal, furent-ils convenablement administrés, produisirent-ils un effet salutaire ? S'ils ne servirent à rien, les faits le prouvent, et le progrès des symptômes de l'action destructive, à quoi bon disserter sur la valeur intrinsèque de ces médicaments ? Le lait est un remède très-approprié, très-convenable aux phthisiques, soit ; on l'administre généralement à presque tous les phthisiques, et cependant, sur six cents on en réchappe à peine un ; et encore cet unique échappé du naufrage n'était pas atteint d'une phthisie confirmée. Soutiendrez-vous, ce fait de mortalité établi, que, sur ces cinq-cent-quatre-vingt-dix-neuf morts, aucun n'a été frappé, en raison de ce que tous ont fait usage de lait, ce remède si convenable si approprié aux phthisiques ? Alors également, lorsque chez notre malade vous voyez constamment la même synthèse de symptômes s'aggraver de jour en jour, prétendez-vous, en dépit du fait constaté, que la jeune fille est entrée en convalescence, parce qu'elle avait fait usage d'un remède apte à la guérir ? De cette façon vous argumentez de la *possibilité au fait*, ce qui répugne aux principes de la logique. Sachez donc établir une différence entre l'*aptitude* et l'*efficacité*. Et si vous constatez qu'aucun heureux résultat n'a été obtenu d'un remède, si *apte* soit-il, ne l'estimez pas *efficace*, et de sa *convenance intrinsèque* n'allez pas tirer un argument en faveur de son *utilité réelle*. Nous dirons la même chose des décoctions d'herbes médicinales et du petit-lait. Voyez maintenant, si nous, qui n'avons pas jugé ces médicaments mal appropriés, mais qui les avons simplement déclarés, dans le cas actuel, inutiles, c'est à-dire inefficaces, voyez, dis-je, si nous avons eu tort de parler ainsi.

24. Vraiment inutiles sont maintenant les observations critiques ayant trait au traitement des médecins, au sujet des décoctions, ainsi que celles nous concernant personnellement au sujet du petit-lait. Toutefois, pour ne rien laisser dans l'ombre, nous ajouterons quelques mots sur l'une et l'autre de ces questions. Tout le monde reconnaît que, dans ces circonstances, le médecin qui a soigné la malade remplit le rôle de témoin et non celui de juge ; c'est à titre de témoin qu'il fait connaître, dans sa déposition, la nature des remèdes auxquels il a eu recours. Or, en médecine, il y a le traitement *radical* qui attaque directement la maladie, et le traitement *palliatif* que l'on emploie dans les cas désespérés, pour adoucir seulement les crises symptomatiques ; à l'un et à l'autre traitement appartiennent des

remèdes particuliers et divers. Eh bien ! il n'usurpe pas les fonctions de juge, le médecin qui, dans sa déposition, raconte que, désespérant complétement de guérir l'ulcère des poumons, il mit de côté le traitement *radical* et ramena toute sa médication à l'emploi de palliatifs, comme sont « les décoctions des plantes, et autres médicaments anodins dont le but unique est d'adoucir, de calmer des accès de toux, la force des suffocations etc, mais qui ne peuvent absolument rien pour enrayer la marche de la maladie essentielle ». Nous ne voyons pas pourquoi le médecin ne pourrait pas tenir un tel langage, sans être accusé de s'écarter de son rôle de témoin et de revêtir la robe du magistrat.

25. Nous ne voyons pas davantage pourquoi nous sommes incriminés par ce que nous avons dit qu'on avait donné à la malade du lait destiné aux chiens. Si ce petit-lait n'a pas été fourni par le pharmacien, il l'a été par les bergers. Or, ce petit-lait de berger, d'une fabrication grossière, très-indigeste, est donné aux chiens dans nos campagnes. Vous objectez que les domestiques, sur les instructions du docteur, pouvaient préparer convenablement ce petit-lait. La méthode elle-même par laquelle on le prépare répond à l'objection. Est-ce que des gens simples, rustiques, pauvres, manquant de tout instrument nécessaire, pouvaient faire cette préparation convenablement ? Et puis ensuite, dites-nous franchement maintenant si c'est notre objection qui provient d'un trop *grand zèle pour la défense*, ou si ce n'est pas, au contraire, votre observation critique qui provient d'un trop grand amour de la contradiction.

27. Mais, nous le répétons, tout cela est superflu. Que le médecin ait bien ou mal jugé la nature des médicaments ; que nous-même, ayons bien ou mal apprécié la qualité du petit-lait ; tout cela ne peut point renverser ce fait bien constaté, à savoir, que tous les médicaments si convenables, si parfaitement administrés que vous pouvez le désirer, n'ont absolument servi à rien ; malgré leur emploi, les symptômes de la phthisie ulcéreuse se sont aggravés jusqu'au bout. Ainsi donc, cette persévérance continue, cet accroissement de la maladie jusqu'à la fin, étant bien démontrés, puisque notre contradicteur ne révoque pas en doute l'instantanéité et la perfection de la guérison accordée par l'intercession du vénérable Benoît-Joseph, il n'y a plus lieu de douter de l'existence d'un vrai miracle.

28. On désirait vivement, dans cette cause, le concours éclairé d'un homme renommé, d'un médecin célèbre qui, jouant le rôle d'arbitre supérieur, déciderait si les diffi-

cultés opposées avaient été victorieusement résolues. Ces vœux ont été exaucés. L'illustre Pierre-Louis Valentini, médecin aussi célèbre dans son pays qu'à l'étranger, après avoir montré l'inanité des objections, s'est prononcé, en connaissance de cause, en faveur du miracle; et puisque tout converge à l'éclatante démonstration du prodige, nous estimons que la Sacrée-Congrégation en considère, à son tour, les preuves comme indiscutables.

Jugement médical formulé, après constatation de la vérité, sur le miracle de Marie-Rose de Luca, par M. le docteur Pierre Aloyse Valentini, du Collège médico-chirurgical, professeur émérite de clinique médicale à l'université romaine.

Très-Saint Père.

Puisque je dois, Très-Saint Père, émettre un jugement sur la guérison de Marie-Rose de Luca, guérison appréciée par des opinions entièrement opposées, je vais m'appliquer de toute mon âme à faire disparaître tous les doutes, en donnant une démonstration capable de rendre évident ce qui semble obscur. Il faut, avant tout, faire observer que pour juger de la nature des maladies, et éviter que des difficultés entravent le jugement, il importe de donner de ces maladies un diagnostic tiré de la connaissance absolue et certaine de ses causes et de ses symptômes. Si ce principe est négligé, les doutes demeureront et de nouvelles objections seront produites; jamais l'objet de la croyance ne sera démontré, jamais on ne parviendra à une connaissance certaine de la vérité. De plus, il ne convient pas d'imiter, comme il arrive très-souvent dans les discussions, ceux des auteurs qui s'approprient les témoignages capables de favoriser leurs opinions contre leurs adversaires, tandis qu'ils repoussent tout ce qui est contraire à leur sentiment. Mais venons à notre but : examinons la nature de la maladie dont Marie-Rose de Luca était affectée; puis voyons si sa parfaite guérison s'est produite naturellement, ou si elle n'est pas le fait d'un prodige divin dû à l'intercession du vénérable serviteur de Dieu Benoît-Joseph Labre.

2. Cette jeune fille a été, dès sa tendre enfance, sujette aux accès d'un asthme convulsif, et atteinte, dans son adolescence, à différents dégrés, de la rougeole dont l'éruption difficile n'a pas été complète. L'asthme est une maladie qui s'annonce par une respiration pénible, avec sifflement et

oppression de la poitrine, et qui, ordinairement, a ses accès. Quel qu'il soit, il vicie les poumons et les dispose à plusieurs maladies. Mais l'asthme convulsif, dû à certaines lésions du système nerveux, est plus rebelle, et affaiblit beaucoup plus les poumons, comme le confirment suffisamment, et au delà, les nombreux cadavres d'asthmatiques soumis à l'autopsie, lesquels fréquemment portent les traces de l'inflammation, source de l'asthme, selon que le constate la XV^e^ Epître de Morgani, n° 13, où il parle d'une jeune fille asthmatique. Ainsi, dès l'enfance, Marie-Rose a contracté une disposition aux maladies de poitrine et aux inflammations des poumons.

3. Les virus morbilleux, alors même que très-bénins, s'associent, en effet, à des symptômes non-seulement catarrheux, mais encore inflammatoires. Par eux sont suscitées sans peine des inflammations aux poumons, surtout lorsque l'éruption de la matière morbilleuse n'a pas lieu, se fait d'une manière incomplète ou est répercutée. Il arrive alors fréquemment que ce virus morbilleux, transmis aux poumons, fait naître les symptômes inflammatoires, surtout si les poumons sont prédisposés à ces inflammations, comme cela avait lieu pour notre malade, sur laquelle ont été observés de bonne heure des phénomènes inflammatoires. Les inflammations de ce genre ne sont pas toujours résolues, et elles ont alors les terminaisons de l'inflammation: quelquefois elles produisent une suppuration ou tournent en vomique, ainsi qu'on l'a constaté pour notre malade. Ces suppurations et ces vomiques appellent souvent la phthisie pulmonaire et donnent bientôt la mort : la phthisie pulmonaire que les praticiens reconnaissent venir de vomique, fait, en effet, un progrès beaucoup plus rapide que toutes les autres phthisies.

4. Plusieurs phénomènes essentiels qui indiquent d'une manière certaine les métastases de ces maladies, ont été remarqués chez notre malade. Dans sa quinzième année, cette jeune fille a été en effet atteinte de rougeoles ou de morbilles dont l'éruption ne se fit pas librement et complétement, et qui rentrèrent; aussi s'en suivit-il une forte fièvre continue, la difficulté de respirer, une toux pénible et une grande altération. Ces symptômes démontraient non une légère bronchite, mais une grande et cruelle inflammation des poumons. Cette inflammation non résolue se changea en suppuration et en vomique, ce qui détermina une phthisie pulmonaire, comme une petite fièvre lente, une respiration courte, et voisine parfois de la suffocation, de grandes

sueurs pendant la nuit, une diarrhée colliquative, etc., etc., le démontraient suffisamment. Au mois d'avril, ces symptômes plus développés constituaient une phthisie pulmonaire confirmée. Et en effet, on remarquait une fièvre habituelle ou hectique, de l'enrouement, une expectoration purulente, la pâleur du visage avec de la rougeur aux joues, la soif, une maigreur de tout le corps, l'anxiété, l'absence de sommeil, des sueurs abondantes et une diarrhée colliquative. On laissa alors de côté, vu la gravité de la maladie, les médicaments, et les sacrements furent administrés à la malade.

5. Nous avons fait remarquer plus haut que, dans cette espèce de phthisie pulmonaire, le cours de la maladie est la plupart du temps très-rapide, et que les symptômes qui constituent le second et le troisième degré de la phthisie, apparaissent promptement. Ici, en effet, immédiatement après l'inflammation pulmonaire, apparurent les symptômes d'une vomique, qui sont une toux pénible sans expectoration, une respiration difficile, de la maigreur, puis une expectoration purulente, comme cela a lieu lorsque la vomique se rompt.

6. Marie Rose de Luca n'était point en état de résister à cette funeste et mortelle maladie, à cause de son âge, de sa constitution frêle, de la faiblesse de ses poumons, et surtout de l'asthme convulsif dont elle souffrait depuis longtemps. Aussi, dans de telles dispositions, les symptômes redoutés apparurent très-promptement, comme la difficulté de respirer, l'absence de sommeil, la perte des forces, la maigreur, une voix enrouée, des sueurs nocturnes, une diarrhée colliquative, la rougeur circonscrite des joues et l'enflure des pieds.

7. Le caractère de cette maladie est si clair, et sa forme si nette, qu'elle ne peut pas être confondue avec le catarrhe des bronches et des poumons. Un catarrhe de ce genre peut sans aucun doute être excité par l'exercice trop grand des membranes des bronches, dans lesquelles séjournerait une abondance de mucosités à cause d'une grande affluence d'humeurs aux glandes muqueuses ; il peut aussi l'être par une inflammation lente des bronches. Mais lorsque ce sont de grandes inflammations des poumons, aussitôt apparaissent les symptômes précités, qu'on ne doit pas confondre avec ceux des catarrhes. Les inflammations de ce genre, en effet, n'étant pas résolues, passent facilement en suppuration et forment vomique. Dans la maladie dont nous nous occupons, il ne pouvait y avoir aucune obscurité, pas même celle qui très-souvent a lieu au commencement d'une

phthisie pulmonaire, à cause de la similitude de ses symptômes avec les symptômes catarrheux. Et, en effet, dès que l'inflammation violente existe, on constate l'expectoration purulente. C'est pourquoi le proverbe des praticiens, d'ailleurs tombé en désuétude, ne saurait convenir ici : « la phthisie commence dès que cesse le catarrhe. »

8. Il est faux qu'à la rougeole succède rarement une inflammation extraordinaire sans cause extrinsèque. En effet, cette maladie, même au moindre degré, montre souvent un caractère d'inflammation; et c'est pour cette raison que plusieurs auteurs donnent le nom d'inflammatoires aux rougeoles, lorsque la fièvre est grande, les symptômes aigus, comme dans la fièvre inflammatoire elle-même, c'est-à-dire, douleur de tête, inflammation des yeux, de la gorge et de la poitrine, difficulté de respirer, soif ardente, pouls dur et plein. Mais ce ne serait peut-être pas une cause suffisante d'inflammation des poumons, qu'une éruption peu régulière et incomplète des pustules ou morbilles ? Qui ignore que lorsque l'éruption de la rougeole est incomplète, très-souvent le virus morbilleux atteint les poumons et y donne naissance à une inflammation profonde ?

9. On regarde comme peu probable que, dans une maladie si aiguë, une seule saignée eût pu sauver la vie à la malade. Probablement la suppuration s'en est suivie plus promptement. En effet, tous les praticiens sensés conviennent, d'accord avec Hippocrate, que la péripneumonie, à cause de saignées négligées ou trop nombreuses, passe à la suppuration. De ce principe confirmé par la raison et l'expérience, font trop peu de cas les partisans du mauvais système actuellement en usage, qui consiste à répandre le sang audacieusement, et sans conseil, au grand détriment des malades, ou à omettre de saigner quand il y a nécessité de le faire. Je renonce à rappeler ici quelques autres points certainement de peu d'importance. Comment du reste peut-on douter de l'extrême gravité d'une maladie, lorsque de pressants et très-graves symptômes ne peuvent être niés ? Ces symptômes existant, comment persister à croire à la nature catarrhale du virus morbilleux ?

10. Les médicaments étant délaissés, la malade abandonnée des médecins et agitée par les symptômes de la maladie, reçut le conseil de recourir à l'intercession du vénérable serviteur de Dieu Benoît Joseph Labre ; et, bien que ses forces fussent épuisées, elle résolut de s'exposer aux difficultés du voyage, au péril même de sa vie. De son pays natal où elle était, elle arriva à Rome, et se

rendit, soutenue, au monument du vénérable. La maladie persista dans le même état, mais la malade eut quelque repos, tout en ressentant une grande faiblesse. Enfin la troisième nuit, la maladie s'aggrava subitement ; la malade fut prise d'une douleur de poitrine très-vive, intolérable ; elle plaça alors l'image du vénérable sur sa poitrine et, en un instant, elle sentit cette grande douleur diminuer ; puis un sommeil très-calme la gagna, et elle ne se réveilla qu'au jour. A son réveil, la jeune jeune fille dit qu'elle était entièrement guérie; et, sans aucun aide, elle se rendit à l'église de Sainte-Marie, où se trouve le tombeau du Vén. serviteur de Dieu, afin de lui rendre des actions de grâce du miracle qui lui avait rendu la santé. L'appétit revint : elle mangea et s'en trouva bien ; en un mot, tous les symptômes de la maladie avaient disparu, et, à partir de ce moment, elle jouit d'une parfaite santé. De Rome elle retourna à Mazzano, son pays natal, et au début du chemin, c'est-à-dire dès qu'elle fut en dehors de la porte Angélique, elle fit à pied deux mille pas.

11. Je ne sais par quelle raison on a voulu prétendre que cette narration est incomplète, et qu'il ne s'est présenté aucun médecin, ou témoin capable de porter un jugement sur la nature de la douleur éprouvée par la jeune fille, quand surtout les douleurs de ce genre et de cette nature ont été jugées par des praticiens très-éminents. Qu'il me suffise d'en citer un entre tous : Baglivi, qui dit dans son ouvrage : Prax. Med. lib. II. cap. VIII, § 3 — : « Dans les ma-« ladies de consomption, si une grande douleur de côté sur-« vient tout à coup, on ne tarde pas à délirer, une grande « fièvre s'en suit, et l'on meurt au bout de peu de jours. » — C'est donc un symptôme d'un très-grand poids, que moi-même, dans ma longue carrière de médecine pratique, tant dans les hôpitaux que dans la ville, j'ai toujours remarqué être suivi de la mort.

12. Donc, la cessation subite et imprévue d'une très-cruelle douleur, remplacée immédiatement par un repos très-complet et non interrompu, est une preuve d'un véritable prodige divin. Donc, ce symptôme qui, d'après l'expérience et le témoignage des auteurs, indique une aggravation de la maladie et annonce une mort prochaine, a été suivi d'une guérison subite et absolue. Celui qui le nierait, nierait la clarté du soleil au milieu du jour, et par un ciel sans nuage.

13. Enfin, cette guérison n'a pas été seulement subite et complète, mais encore durable. Après deux années, en effet,

d'une santé irréprochable, ainsi que l'attestent le médecin et le chirurgien, Marie-Rose se maria dans la vingtième année de son âge. Le mari a rendu témoignage que la santé de sa femme a toujours été parfaite, jusqu'à son second accouchement où elle succomba malheureusement.

Et maintenant que j'ai satisfait autant qu'il m'a été possible au mandat qui m'a été donné, que j'ai démontré la vérité du miracle obtenu au nom du vénérable serviteur de Dieu Benoît Joseph Labre, il ne me reste plus, Très-Saint Père, qu'à baiser vos pieds sacrés en implorant votre bénédiction apostolique.

FIN DU PREMIER MIRACLE.

SECOND MIRACLE.

GUÉRISON INSTANTANÉE ET PARFAITE DE THÉRÈSE TARTUFOLI D'UN ULCÈRE INVÉTÉRÉ SINUEUX, A BORD FISTULEUX, CALLEUX (OU PIERREUX.)

CHAPITRE PREMIER

EXPOSÉ DU MIRACLE.

1. Les enquêtes nous ont appris : 1° que Thérèse Tartufoli, du village de *Civita nova*, a commencé à souffrir d'une tumeur à la gorge, laquelle, après l'application prolongée des remèdes les plus énergiques, ne put être ni réduite ni amoindrie, et fut enfin extirpée ; 2° que les lèvres de la plaie profonde causée par l'extirpation s'étant contractées, il en résulta une callosité qui dégénéra en fistule ; 3° qu'elle fut guérie miraculeusement, quelques années après, par l'invocation du vénérable Benoît-Joseph Labre. Ces faits, rapportés par dix témoins avec beaucoup de netteté et de détails, sont consignés dans notre sommaire. Mais comme les témoins ont déposé onze ans après la guérison, il n'en est aucun qui ait pu décrire exactement les diverses phases de la maladie ; ce n'est qu'en réunissant les détails fournis par chacun d'eux qu'on arrive facilement à rétablir tout ce qui concerne l'histoire de la maladie, son début, l'extirpation, l'application des remèdes, et la guérison.

Et comme pour arriver à une parfaite connaissance des faits, il faut en connaître la succession, nous allons d'abord fixer l'ordre chronologique avec certitude.

2. L'enquête apostolique de Lorette qui contient toutes les dépositions, eut lieu en 1794. La jeune fille miraculeusement guérie était alors dans sa trentième année ; elle était née en 1764. Elle déclare elle-même qu'elle com-

mença à souffrir, dès sa treizième année, de la tumeur dont nous allons parler, ce qui remonte à l'année 1777. Elle assure ensuite qu'elle a longtemps fait usage des remèdes pharmaceutiques sur ordonnances du Dr Ricci ; mais après avoir suivi ce traitement avec une longue patience, sans que les douleurs eussent diminué, on appliqua enfin le fer à cette tumeur ; l'opérateur fut le chirurgien Zannoni, et l'opération doit être reportée à l'année 1780. La miraculée et sa sœur déposent que la malade garda le lit deux mois entiers après l'extirpation, et que pendant ce temps ce fut le chirurgien Jean Sormani qui lui donna ses soins. Mais il est certain que, dans cette année 1780, Thérèse Tartufoli alla à *Montegranaro* où depuis elle demeura plusieurs années. Ce voyage se fit au milieu du mois d'août, car D. Joseph Natinguerra, auquel fut confiée la jeune fille, raconte qu'il vint, le 18 août, à Civita Nova, où la mère lui remit sa fille ; et la domestique de D. Natinguerra assure que ses maîtres, après avoir passé quatre jours à *Civita Nova*, revinrent à leur logis, emmenant avec eux la malade. Alors la plaie avait dégénéré en vraie fistule, comme il appert de la description faite, soit par la malade, soit par Natinguerra et sa domestique, qui virent alors la malade pour la première fois. Or si, en 1780, après la mi-août, la jeune fille passa à Montegranaro, et si auparavant elle fut alitée chez elle, pendant deux mois après l'extirpation de la tumeur, il est évident qu'il faut reporter l'extirpation au mois de juin de la même année, et que le commencement de la fistule doit être fixé au mois d'août de cette même année ; le commencement de la fistule a certainement précédé la mi-août, puisqu'à ce moment elle était évidente à tous les yeux.

3. A Montegranaro elle fut confiée aux soins du chirurgien Antonacci, qui la soigna pendant trois mois. Mais ce fut en vain qu'elle fut crucifiée par les caustiques et le fer, puisqu'elle n'en reçut aucun soulagement, et qu'elle repoussa ensuite avec énergie toute opération chirurgicale. Elle atteignit ainsi le mois d'août 1782 ; et alors elle prêta l'oreille au chirurgien Cremonini qui habitait la même maison depuis le commencement de mars de la même année. Il parvint à faire revenir la jeune fille de son horreur de la chirurgie, et, après avoir inspecté la

plaie, il lui appliqua, deux fois en ce mois d'août, des caustiques; mais la malade ne pouvant plus supporter ces tortures, les repoussa encore, et depuis elle n'accepta plus aucun de ces remèdes violents jusqu'au moment de sa guérison miraculeuse.

4. Toute l'histoire de la maladie se réduit donc à ceci: une tumeur se produit en 1777; elle subsiste jusqu'au milieu du mois de juin 1780; extirpée alors, la plaie persiste, et se convertit en fistule. La fistule était évidente au mois d'août suivant; on fit usage de nombreux remèdes et cela très-inutilement, pendant quelques mois. Depuis, on n'entreprit rien jusqu'au mois d'août 1782. Alors, deux fois seulement, on employa des caustiques, et la jeune malade n'en voulut plus entendre parler. Toute médication fut donc supprimée jusqu'à la fin du mois de mai 1783, époque à laquelle la santé fut recouvrée par un miracle. Ceci bien établi, nous procédons de la manière suivante.

ARTICLE PREMIER

PREMIER TERME DU MIRACLE, EXISTENCE, NATURE ET GRAVITÉ DE LA MALADIE.

5. Comme le sujet du prodige consiste dans la guérison d'une fistule engendrée par la blessure résultant de l'extirpation d'une tumeur, nous pourrions ne pas nous arrêter aux circonstances qui précédèrent cette extirpation; cependant nous rapporterons ce que les témoins ont dit des temps qui ont précédé.

Jusqu'à sa treizième année Thérèse Tartufoli jouissait d'une santé parfaite, mais à l'époque de la puberté, il apparut à la partie supérieure de la gorge une tumeur de la grosseur d'une aveline, qui bientôt égala celle d'un œuf de pigeon. Quelle que fût la nature de cette tumeur (appelée, par le chirurgien Cremonini, tumeur cistique ou folliculaire, et par le chirurgien Zannoni, glande tyroïde squirreuse, ce qui est plus vraisemblable, car il est constant que, l'extirpation faite, cette glande manquait à la malade), elle tourmentait perpétuellement la patiente, et comprimait tellement l'œsophage, qu'elle n'opérait que

difficilement la déglutition et jamais sans douleur. La malade supporta d'abord son mal avec patience, parce qu'elle espérait que cette tumeur finirait par disparaître; mais les douleurs devenant de jour en jour plus intenses, elle consulta le médecin Ricci qui fit poser un emplâtre émollient composé de *mauve*, de mie de pain et de lait. La malade accepta le remède et s'assujettit longtemps à ce traitement, quoique l'odeur lui en fût insupportable, qu'elle n'en recueillît aucun soulagement, et que la tumeur ne donnât aucun signe de ramollissement.

Alors, Thérèse et sa mère, jugeant qu'il était opportun de recourir à des remèdes plus énergiques, consultèrent le chirurgien Zannoni de Lorette, qui décida qu'il fallait absolument extirper la tumeur; il en sortit un noyau gros comme un jaune d'œuf.

6. Jusqu'ici nous avons exposé ce qui a précédé l'extirpation, nous arrivons à la phase où apparaît le sujet du miracle. L'incision et l'extirpation de la tumeur laissaient une plaie béante, dans laquelle le chirurgien mit de la charpie et je ne sais quel médicament. Il s'éloigna alors, confiant Thérèse aux soins du chirurgien Giovanni Sormani qui suivit le même traitement. *Il restait un grand trou*, dit la sœur de la malade, *et le chirurgien mit dedans de la charpie et quelqu'autre chose... Zannoni, après son opération, s'en alla, et le docteur Giovanni continua les soins. Je voyais qu'il mettoit tous les jours de la charpie et quelqu'autre chose;* la miraculée dit de son côté : *Il restait un grand trou, et le chirurgien y mettait de la charpie; était-elle sèche ou enduite de quelques onguents, je ne le sais pas. Zannoni s'en alla et je restai dans les mains de Giovanni. Celui-ci venait tous les jours me médicamenter, et il continuait de mettre dans la plaie de la charpie, peut-être avec quelqu'autre chose que je ne sais pas.*

7. Ce traitement dura deux mois, selon ces deux témoins, et ils attestent l'un et l'autre que non seulement la malade n'en recueillit aucun soulagement, mais que son mal s'aggrava. Il ne pouvait en effet y avoir que de l'aggravation, puisque les parties coupées et incisées ne se rapprochaient pas, et élargissaient au contraire leur orifice. Le pus formé dans le fond de la plaie, la creusait de plus en plus; bientôt les contours s'endurcirent et formèrent une

fistule à col calleux : « *Le trou large et profond*, dit la malade, s'étant rétréci *peu à peu, il* se forma au dehors *un anneau rond, ou cordon dur et calleux, au milieu duquel il y avait une petite bouche, d'où sortait du pus et du sang ; et Thérèse ajoute : ce trou qui d'abord était large, se retrécit peu à peu. Mais au dehors il avait des lèvres grosses et dures en forme d'un anneau.*

8. Cette description désigne clairement une fistule véritable, car selon Celse : *fistule est le nom d'un ulcère étroit.* Le docteur Sauvage dit : *La fistule se reconnaît à une petite ouverture de la peau qui se continue, intérieurement, et par un conduit plus étendu, terminé par un orifice calleux.* La plaie de Thérèse était haute, suivie d'un espace caverneux à l'intérieur; cette plaie que les témoins appellent une *belle bouche, une belle fosse* ne s'était pas fermée, elle gardait sa hauteur et sa profondeur intérieure, sa bouche seule s'était contractée. Elle était étroite, formant extérieurement une *petite bouche.* Elle était *calleuse*, car au dehors elle formait un *anneau rond, comme un cordon dur. Ses lèvres grosses et dures avaient la forme d'un anneau. Le chirurgien Sormani a vu ces choses, et parce que ces fistules sont difficiles à guérir, à cause de la callosité, laquelle, si on ne peut l'enlever, les rend incurables,* il essaya de la détruire par des caustiques. « Le chirurgien Giovanni, dit la malade, je ne sais pourquoi, me touchait avec la pierre infernale, mais bien en vain, car, dit-elle, il s'est passé deux mois, sans que j'aie éprouvé autre chose que les douleurs les plus aiguës : au lieu de guérir, je souffrais davantage. »

9. Donc la fistule était déjà parfaite dès ce moment, au milieu du mois d'août de l'année 1780, lorsque Thérèse vint dans la famille Natinguerra à Montegranaro. Et en effet tous ceux qui virent alors la malade, décrivent la fistule avec des traits si précis, qu'il n'y a place à aucun doute. Ainsi le prêtre Rocchia « qui demeurait dans la même maison que la famille Natinguerra, dépose ainsi : *Thérèse Tartufoli fut amenée ici en* 1780. *Je vis qu'elle avait ce mal au milieu de la gorge, et qu'au dehors elle avait un anneau gros et dur, du diamètre à peu près d'une* DEMI-BAIOQUE *ou* QUATRINO, *environ* 25 *millimètres, fort dur,*

comme je l'expérimentai par le toucher, et au milieu il y avait un petit trou d'où dégouttait une matière pourrie. Joseph Natinguerra dépose ainsi : *La fête du principal patron de Civita-nova, saint Maron, tombait le* 18 *août; nous nous y transportâmes, mon épouse défunte et moi. Pendant que nous y demeurions, la mère de Thérèse vint nous trouver, et nous pria de la prendre avec nous, ce qui fit qu'elle nous accompagna dans notre retour à Montegranaro. Quand je la vis pour la première fois, la fistule était formée, elle était au milieu de la gorge : on y voyait un cercle calleux d'une couleur blanche, et, au milieu, un petit orifice d'où sortait une matière liquide de la couleur et de la fluidité du pus.* Laurentia Ferrini, la domestique de Bernardine Natinguerra, raconte que sa maîtresse alla passer quatre jours à Civita-nova, et qu'à son retour elle amena avec elle la jeune fille; elle ajoute : « j'ai vu son mal, il était au milieu de la gorge sous le menton ; par dehors c'était comme une racine ronde, et au milieu il y avait une bouche qui sans cesse laissait couler le pus.» Il n'est donc pas étonnant que le chirurgien Antonacci, à qui on confia cette malade, après avoir constaté ces faits, ait dit que c'était une fistule; il n'est pas étonnant que les professeurs de médecine et de chirurgie l'aient déclarée une fistule.

10. Aussi, le docteur Antonacci, persuadé que toutes tentatives resteraient inutiles si on n'anéantissait pas la partie calleuse, commença par employer les caustiques les plus énergiques. *Dans cet orifice,* dit la sœur de *Thérèse, on mit la pierre infernale et d'autres remèdes très-puissants; ma pauvre sœur jetait les hauts cris, tant elle souffrait.* La miraculée dit de son côté : *Ils m'appliquaient certains remèdes très-violents qui me causaient de grandes douleurs, comme la pierre infernale, le feu mort, le précipité.* Et dom Natinguerra : *Elle fut confiée à Antonacci, qui entreprit la cure. Il employa de puissants caustiques afin de détruire la callosité;* mais en vain, car *tous ces remèdes, quels qu'ils fussent, ne procuraient à l'infirme que tourment et douleur. Ils restaient tous inefficaces et inutiles.* C'est pourquoi le chirugien jugea qu'il fallait tenter les moyens extrêmes, et ce que le feu ne pouvait donner, il le demanda au fer. *Le chirurgien,* continue Natinguerra, *voyant l'inutilité de ses médicaments*

se décida à en venir à l'opération par le fer. Et la guérie : *le sieur Antonacci disait qu'il fallait en venir à la section, comme il fit; il en sortit du sang, et je sentis une grande douleur ; puis il continua à me soigner : il me mit d'abord la sonde, pratiqua la suture, et recouvrit la place de charpie avec du précipité, de la potasse caustique, etc.* Le dix-septième témoin dit encore : « Antonacci lui coupa cette racine (c'est-à-dire la partie calleuse), et je le sais parce que je la tenais fortement pendant l'opération; il prit une aiguille longue et recourbée; avec cet instrument Il entila la racine, la tira dehors et la coupa avec le fil et le fer; la pauvre petite hurlait de douleur.

11. Mais tout cela était inutile, comme le quatorzième témoin le dit : *Le médecin Antonacci ne put venir à bout de la guérir ; ce bord calleux, cet anneau en forme de cordon, bien qu'entaillé par Antonacci, se reforma de nouveau comme je l'ai moi-même vu ;* et Natinguerra : « Ce remède fut encore inutile, quoique fort douloureux, parce que ou il ne réussit pas à trancher la callosité, ou s'il y réussit, elle ne fut pas coupée tout entière, ou bien elle se *reforma promptement comme auparavant.* » Et la guérie : « depuis que le seigneur Antonacci me fit une seconde opération, la chose alla toujours de mal en pis. Il employait le précipité et le feu mort. »

12. Deux mois se passèrent, pendant lesquels la malade fut soumise à ces tortures de la chirurgie. Après ces deux mois, dit la guérie, Antonacci partit; ce fut au mois de novembre, car la cure avait commencée vers la fin d'août. Après le départ d'Antonacci, il paraît qu'on n'eut recours à aucun chirurgien jusqu'à l'arrivée de Cremonini, c'est-à-dire jusqu'au mois de mars 1782 : peut-être pendant ce temps fut-elle visitée par quelque chirurgien des villages voisins, ou par un médecin qui remplissait les fonctions de chirurgien. Quoi qu'il en soit, il est certain que la malade, fatiguée d'avoir enduré de si longues et si inutiles souffrances, repoussa toute médication, au témoignage du prêtre Rocchia, qui demeurait dans la même maison. « Je ne saurais dire, ou plutôt je ne me souviens pas des médicaments employés par Antonacci, ni pendant combien de temps a duré son traitement. Seulement j'ai noté trois circonstances... *La seconde c'est que la malade était lasse*

de souffrir les grandes douleurs qui lui étaient infligées, soit par la main du chirurgien, soit par les caustiques, et cela sans lui procurer aucun adoucissement. Aussi refusait-elle toute espèce de soins. Ce qui s'accorde bien avec ce que rapporte le chirurgien.

13. Rendons-nous compte maintenant de l'état de notre malade, après que, privée de tout remède, elle fut abandonnée par le chirurgien Antonacci. La fistule était-elle restée dans le même état? On ne saurait avoir d'hésitation sur ce point, si on se rappelle tous les caractères pathognomiques déjà énumérés, à savoir : la callosité, le petit orifice extérieur, la profondeur, la qualité du pus qui découle de la fistule; ensuite, les effets et les douleurs causés par ce même pus enfermé dans les canaux ou sinus de la fistule. Nous avons vu Celse donner le nom de fistule à un ulcère calleux; et Hippocrate a dit : « Il y a une masse charnue à leur orifice. » Déjà la sœur de la malade, parlant du temps qui suivit l'opération, a dit : « Cela ne servit à rien; à l'extérieur était un orifice avec un anneau ou cordon dur, et l'ouverture avait le diamètre d'une demi-baioque, 25 millim.» Le quatorzième témoin : « Cette matière calleuse, en forme d'anneau ou de cordon, bien qu'incisée, se reformait de nouveau, comme je l'ai vu, et elle continua ainsi : » Et le seizième témoin : «*La callosité* (après l'incision) *se reformait subitement pour revenir à son premier état.*» Le dix-neuvième témoin : *Au dehors on voyait comme des lèvres et comme un bouton rond.*

14. Nous avons vu aussi que la fistule était un ulcère étroit, et Emullerus a dit avec justesse (prax. lib. VI, chir. méd. sect. III, c. III) : « il est un vice qui accompagne ces fistules, c'est que leur orifice est très étroit. » Or c'est toujours avec ce caractère que la plaie de Thérèse est dépeinte, après l'opération du chirurgien Antonacci. La sœur de la malade a dit : *Le milieu de l'orifice était étroit, très-étroit;* et le prêtre Rocchia: «Quant aux symptômes du mal, ce sont ceux qui ont été décrits plus haut, c'est-à-dire, que l'ouverture est très-étroite. Et le dix-neuvième témoin : *Au milieu existe un tout petit trou.*

15. En outre la fistule doit rejeter au dehors un pus séreux ou matière purulente, Hoffmann (dissert. de fist. max. § 4), dit : « La fistule est un ulcère sinueux, étroit, calleux,

distillant sans cesse une matière purulente ; » or la fistule de Thérèse déversait sans cesse de ce pus, de sorte que, pour ne pas souiller les linges, on adaptait à l'orifice des morceaux de toile de lin ou de soie. C'est ainsi que le dix-neuvième témoin dit : *Le pus qui découlait de cette ouverture était fluide, et il coulait toujours ou presque toujours. Dans certains moments Thérèse tenait sur le mal un linge pour ne pas être salie par les matières qui s'échappaient; il arrivait souvent que, pendant le dîner, alors qu'elle ne tenait pas elle-même le linge à la main, le pus sortait et nous causait du dégoût.* Et le témoin dix-huitième : *elle tenait sur la place un linge qu'elle soulevait de temps en temps pour saisir ce qui sortait; car incessamment il suintait au dehors un liquide purulent.* Et Natinguerra : *De cette ouverture il sortait des matières liquides qui avaient la qualité et la couleur de pus ou matière cuite : elle ne voulut pas de chirurgien autour d'elle, parce qu'elle était trop tourmentée. Elle avait un petit linge qu'elle mettait de temps en temps pour empêcher les matières de souiller son mouchoir de cou.* Et la malade elle-même ajoute : *Ces matières sortaient du mal très souvent, je puis même dire que c'était toute la journée.* La sœur de la malade dit de son côté: «Les matières putrides coulaient toujours. »

16. Mais, outre la distillation de la sanie, il faut encore tenir compte des symptômes qui précédaient cet écoulement, car ils donnent la certitude que la plaie de Thérèse était profonde et sinueuse, ce qui est un autre caractère pathognomonique de la fistule. Comme ce caractère sinueux ne tombe pas directement sous les yeux, les témoins ne peuvent en donner la description. Mangetus a dit : (Bibliothec. medica. vox. fistula). « *La fistule est un sinus,* etc., auquel on ne peut pas appliquer facilement les remèdes : l'orifice, en effet, est très étroit, le fond large et calleux; c'est de plus un réceptacle de pus abondant, où s'amassent des matières virulentes. Leur écoulement est continuel. » Si donc nous démontrons que l'ulcère de Thérèse était réellement un réservoir considérable de pus, il apparaîtra que cet ulcère était profond et sinueux. Écoutons les témoins : Thérèse raconte qu'elle commença à éprouver cette incommodité chez elle avant d'aller

à Montegranaro : *Je ne sentais pas autre chose*, dit-elle, *que des douleurs aigues et profondes, et au lieu de guérir, il sortait de ce trou des matières purulentes; quand elles étaient sorties, j'éprouvais un peu de soulagement, mais peu à peu ces matières s'amassaient de nouveau, et la douleur augmentait en proportion.* Antonnacci, parlant des moments qui suivirent son traitement, dit : *La douleur était continuelle, mais il survenait un léger soulagement; je puis même dire que la douleur cessait lorsque la cavité était vidée par les écoulements de l'orifice; mais les douleurs revenaient aussitôt que la formation d'un nouveau volume de matières recommençait.* Et la guérie : « Ces matières, quand elles se formaient et demeuraient dans l'intérieur, non-seulement me causaient une douleur aiguë, mais en outre me faisaient sentir une grande gêne à la gorge quand je mangeais; aussi je mangeais lorsque ces matières venaient de sortir, car du moment qu'elles étaient sorties je ne ressentais pas cette très grande gêne. »

17. Dans cette déposition je voudrais noter deux choses; ces douleurs lancinantes, aiguës, piquantes, qui accusent la présence de la sanie virulente, et cette douleur à la gorge lorsque le manger passait, douleur qui cessait lorsqu'elle prenait la nourriture après la sortie de ces sanies. Cela indique clairement que ces matières corrompues étaient assez abondantes pour presser l'œsophage et mettre obstacle à la déglutition; ce qui n'aurait pas pu avoir lieu si la plaie n'avait été caverneuse et assez profonde pour recevoir ce pus abondant. Ces malaises que la malade éprouvait, les autres pouvaient aussi les conclure, soit des signes irrécusables de douleur, soit de l'inspection des parties qui rougissaient et se tuméfiaient quand la sanie, venant à augmenter, s'accumulait dans la plaie, et qui reprenaient leur aspect accoutumé avec l'écoulement du pus. C'est ce que nous dit le prêtre Rocchia : *Quand les matières nouvelles se reformaient, on voyait le diamètre de la callosité extérieure se gonfler, et cette partie gonflée rougissait; alors la malade non-seulement se lamentait dans sa douleur, mais de plus ne pouvait pas avaler la nourriture, la déglutition devenant très difficile; finalement il tombait une petite croûte; les matières commençaient à sortir, elle se trouvait soulagée, le gonflement*

s'évanouissait et les parties prenaient l'aspect ordinaire. Le même témoin ajoute encore : « Dans le cours de la maladie, il y avait des moments où Thérèse avait un assez bon visage, d'autres fois elle était pâle et abattue ; ces états se succédaient selon les vicissitudes de la maladie. Voici pourquoi : Quand la matière contenue dans la fistule s'était procuré une issue, elle recouvrait son aspect naturel, et elle retrouvait sa vivacité habituelle; mais quand les matières s'engendraient, que la partie malade se gonflait, elle retombait dans d'atroces douleurs qui la faisaient se lamenter; alors disparaissait cette vivacité qui était dans sa nature, la pâleur et l'exténuation revenaient. Choses semblables sont affirmées par le maître de Thérèse et par une domestique son amie. Toutes ces dépositions confirment la gravité des douleurs, la difficulté de la déglutition, et témoignent, par conséquent, de la qualité des matières rejetées, de la profondeur de la plaie et de ses sinuosités.

18. Quoique jusqu'ici nous n'ayons produit aucun témoignage de médecins ayant examiné la plaie de Thérèse ; l'origine de la maladie, ses progrès, ses symptômes, la nature du traitement, son inutilité, caractérisent si manifestement une fistule, que le moindre doute n'est pas admissible. Nous avons une connaissance suffisante de sa cause dans la profondeur de la plaie (trou, fosse), survenue à la suite de l'extirpation de la tumeur, qui peut-être n'ayant pas été suffisamment bien vidée, a laissé dans les parties internes des restes détachés de la sanie virulente; maintenant, considérablement rétréci, l'orifice n'a plus présenté qu'une petite ouverture ronde, en même temps que la plaie se transformait en un ulcère caverneux. Il n'y avait pas encore de callosité pour constituer la fistule; mais elle s'est bientôt formée, a circonscrit l'orifice. Il fallut alors que la sanie prît son mouvement intermittent de formation et d'éjection, avec tous ses symptômes, rougeur de la partie affectée, tumeur à la gorge que pressait l'œsophage, douleurs aiguës qui abattaient la malade, etc.; tout cela indiquait bien une fistule, une fistule avec tous ses caractères, plaie profonde, à orifice étroit, caverneuse, laissant s'écouler par intermittence des matières ichoreuses et fétides. En confirmation de tous ces signes, ajoutons le mode de traitement le plus puissant devenu inutile. Le Dr Sormani

d'abord, puis Antonacci, employèrent les plus violents caustiques pour détruire la callosité, ainsi que les livres de médecine le prescrivent. Mais tout, même, plus tard, l'emploi du fer, fut inutile, comme on devait s'y attendre. Rien ne parvint à réunir les chairs, tant parce que le col se détruit très-difficilement, que parce que le pus virulent s'écoulant sans cesse des parois intérieures, en raison de la profondeur de l'ulcère et de l'étroitesse de l'orifice qui s'opposaient à son issue immédiate, empêchait les parties séparées de se réunir.

19. Nous pourrions déjà regarder comme démontrées l'existence, la qualité et la gravité de la maladie. Mais le chirurgien Cremonini l'éclaira d'un jour plus évident encore, en parvenant à sonder la plaie à fond, au commencement d'août 1782. Il en examina la partie extérieure, la profondeur, les contours intérieurs variés : et, en y introduisant une sonde, il a pu donner la description de la fistule ; il l'a fait avec tant d'exactitude et de fidélité, qu'on ne peut pas en donner de plus parfait. Selon Mangetus (*Biblioth., med., verbo fistula*, § 4). *Les fistules se reconnaissent principalement par la sonde qu'on introduit dans le fond de la plaie, afin de découvrir les espaces et les directions envahis, et à quelle profondeur elle pénètre.*

20. Rappelons les paroles de la miraculée parlant de cet examen : *Le sieur Cremonini avait introduit le fer dans la cavité ; jusqu'où a-t-il pénétré, je ne saurais vous le dire, je ne pouvais le voir ; mais je sentais la douleur.* Voyons maintenant ce qu'en dit Cremonini lui-même : «J'observai la plaie au dehors, je vis une étroite perforation environnée de lèvres dures, de callosités formant un cercle. Je pris la sonde ou stylet, et je l'introduisis dans la cavité, où elle pénétra perpendiculairement sur une longueur d'environ un demi-pouce, entre les deux muscles dépresseurs de la mandibule inférieure, le muscle plat mioïde et le biventre ou digastrique. En voyant cela, et parceque l'ouverture étant perpendiculaire, j'aurais dû ne pas arrêter la sanie, mais la faire refluer au dehors ; et considérant que cela n'arrivait pas toujours, que l'amas du pus causait à la malade de plus grandes douleurs, qu'elle en éprouvait même de la gêne pour parler, je supposai qu'il pouvait

exister un autre foyer du mal dirigé horizontalement vers la trachée, et dans lequel le pus s'amassait. Mon jugement n'était pas erroné; car, en me servant de la sonde, je vis qu'elle pénétrait jusqu'aux deux anneaux cartilagineux de la trachée, entre les muscles sterno-thyroïde et sterno-hyoïde. Comme je l'ai dit précédemment, ce canal avait la longueur d'un demi-pouce; au fond se trouvait une petite callosité de la grosseur d'un pois; elle était adhérente à un petit noyau que je reconnus non-seulement avec la sonde, mais que je sentis avec les doigts. Ces deux sinus aboutissant à un même orifice externe très étroit, présentaient, je l'ai déjà dit, à l'intérieur, une capacité plus large. Eu égard à tous ces signes, eu égard à la durée du mal et aux effets produits, je crus que ce mal était un ulcère fistuleux, sinueux, calleux, se rapprochant de l'ulcère cancéreux. Ce qui m'induisait à porter ce jugement, c'étaient spécialement les matières sanieuses d'une couleur jaune et verdâtre, et l'odeur fétide qu'elles exhalaient. Pour les mêmes raisons, j'étais porté à croire que le mal avait bien pu atteindre l'un ou l'autre des deux anneaux de la trachée. Mais je ne pus acquérir la certitude de cette présomption, la malade se refusant à de nouvelles expériences avec la sonde. »

21. Cette description de l'ulcère n'est autre chose qu'une parfaite et très claire confirmation de tout ce que les témoins nous ont révélé des caractères pathognomoniques de la fistule de Marie Thérèse et de la nature de ses suppurations. Dans cet état de choses, le chirurgien ne pouvait tenter qu'une opération, c'était de ramener l'ulcère calleux, étroit et profond à l'état de plaie simple et ordinaire, et il ne pouvait y arriver qu'en employant les caustiques pour détruire d'abord la callosité. C'est pourquoi, poursuit-il, persuadé qu'il fallait exterminer le principe du mal dans son siège principal, et appliquer un puissant caustique composé de quelques poudres escharotiques dans le but de dilater l'orifice et de détruire la callosité, je le fis; mais impatientée par la douleur qu'occasionnait ce traitement, la malade arracha le caustique, et ne voulut plus user d'aucun autre remède. Je l'amenai cependant, encore une fois, à accepter les caustiques. Je le fis, mais avec le même insuccès, et elle protesta contre toute tentative

nouvelle et déclara qu'elle ne voulait plus recevoir mes soins.

22. « Or ces choses arrivèrent, ainsi que le dit le chirurgien, au milieu du mois d'août 1782, c'est-à-dire neuf mois avant la guérison miraculeuse, et depuis je ne lui ai plus rien ordonné. » Ceci est confirmé par le prêtre Recchia : « En août, il entreprit la cure de cette malade ; je sais qu'il lui appliqua quelque caustique, mais la jeune fille impatientée refusa de le supporter plus longtemps, et, autant que je puis me souvenir, le seigneur Cremonini ne fit rien de plus. » Thérèse elle-même affirme qu'elle ne voulut plus de médecin autour d'elle, et cela pendant longtemps : « Dans l'année de ma guérison je n'acceptai plus aucun remède. »

23. Or si, dès le mois d'août, 1782, la malade resta dans l'état qui vient de nous être décrit par le chirurgien ; si, après le mois d'août, elle n'usa d'aucun remède jusqu'au jour de sa guérison qui arriva au mois de mai de l'année suivante, tous ceux qui savent que la fistule est par elle-même très-difficile à guérir, même en employant de puissants remèdes, ne pourront douter que cette malade soit restée sans amélioration pendant neuf mois, et cela lorsqu'il s'agissait d'une fistule invétérée atteignant une artère principale et tendant à être de nature cancéreuse, comme le montrait la qualité particulière de la sanie : dès lors donc la maladie était inguérissable. « Cremonini avait dit très clairement que mon mal était sans remède. » Le chirurgien lui-même le déclare : « le mal était incurable, car il m'était impossible de trouver aucun remède radical : je me mis à croire qu'il était absolument inguérissable. Ce qui est confirmé par le prêtre Recchia : qui attribue à Cremonini d'avoir dit que dès lors la maladie était absolument incurable. C'est pourquoi, pour éviter tout ennui aux vénérables pères consulteurs, nous nous abstiendrons de citer d'autres dépositions des témoins sur ce point, car ce que le chirurgien avait prévu devait nécessairement arriver : « Je la voyais chaque jour, dit-il, souffrir, sinon sans discontinuation, du moins avec des intermittences mesurées par le temps que le pus mettait à se former ; et, pendant cette formation, elle se tordait avec violence, s'emportait, se lamentait continuellement, et

vela dura jusqu'en 1783, pendant les mois qui suivirent Pasques.

23. Il convient cependant de rappeler les récits des témoins sur l'état de la malade dans les jours qui précédèrent immédiatement la guérison, pour en rendre plus éclatante l'action du miracle (1).

Le chirurgien rapporte donc : *trois jours avant le miracle de la guerison je me souviens très-bien que je la vis dans les angoisses. Si peu que je touchai la plaie je pus constater qu'elle était très-enflée, comme cela arrivait toutes les fois que le pus était ramassé pour sortir. Il y avait en outre un cercle à l'orifice, comme un anneau calleux ; le mouchoir avec lequel Thérèse essuyait sa plaie m'a prouve que les matières sanieuses n'étaient nullement améliorées dans leur qualité, mais qu'elles étaient de nature plus mauvaise encore que je ne l'avais observé autrefois : C'est pourquoi j'entrai chez madame Bernardine (la maîtresse de Thérèse), et je me rappelle que je lui dis : cette jeune fille ne veut pas me croire ; mon pronostix cependant s'est vérifié : la maladie est incurable comme le sont les ulcères fistuleux et cancéreux.* Et plus bas : *Trois jours au plus avant la guérison j'ai vu conservées dans son mouchoir ces matières sanieuses, jaunâtres, verdâtres et fétides, comme elles étaient auparavant, et peut-être de plus mauvais caractère. Outre cela, si peu que je l'ai touchée j'ai vu ce mal en forme d'anneau calleux, avec gonflement, indice de la production et de l'accumulation du pus dans le sinus fistuleux : je crois pouvoir affirmer que le mal avait persévéré dans sa gravité et son terrible caractère, jusqu'aux moments les plus rapprochés de la guérison.*

24. D'autres encore ont déposé de l'état de la malade a des moments rapprochés du miracle. Ainsi parle le prêtre Rechia : *il est certain que dans les jours qui ont précédé le miracle, et spécialement dans la soirée qui précéda la nuit à la fin de laquelle ce prodige s'opéra, la pauvre jeune fille se trouva dans des angoisses et des souffrances encore plus grandes qu'à l'ordinaire ; la fistule persistait*

(1) Pour les relations précédentes voir le sommaire de la page 50 à 82.

dans le même état, en outre, le cordon constamment dur était très gonflé et enflammé, signe de la présence des matières de mauvaise nature qui allaient s'échapper. Et Natinguerra : *Dans les moments très-rapprochés de l'instant de la guérison elle était fort mal, jusqu'à la fin de la nuit à laquelle succéda le miracle.* La guérie dit de son côté : « La douleur était continuelle, j'éprouvais il est vrai quelque soulagement, je puis même dire qu'après le rejet des matières je ne souffrais pas ; mais les douleurs revenaient un instant après, parce que de nouvelles matières se formaient pour une autre évacuation. Je continuai de souffrir ainsi jusqu'à la fin de la nuit dans laquelle survint le miracle ; et même vers ce dernier soir je fus plus obsédée par les souffrances qu'à l'ordinaire ; le cordon calleux était gros autant à l'ordinaire.

25. Nous trouvons dans l'image du vénérable serviteur de Dieu apportée à la malade, un témoignage bien plus éclatant de la gravité de la maladie, immédiatement avant le miracle. La malade déclara qu'elle l'avait posée sur sa gorge la nuit même, qu'elle la chercha le matin à son réveil, et qu'elle la trouva couverte et toute souillée de pus et de sanie. « Tout le jour suivant elle a été vue et examinée par les nombreux visiteurs de ce beau jour. » La guérie racontait à tous qu'elle avait posé cette image sur sa gorge, sur le mal, qu'elle s'endormit et qu'en s'éveillant elle la trouva sur son épaule gauche, toute chargée de matières putrides. Le prêtre Recchia parlant de la persévérance de la fistule jusqu'au moment de la guérison, dit : « La preuve qu'il en fût ainsi, c'est que l'image du vénérable Benoît-Joseph, que la malade avait posée sur la fistule, fut toute couverte des matières fétides rejetées par l'orifice de la plaie. » Et Natinguerra : « L'image portait comme témoin du prodige la tache laissée par les matières purulentes sorties de la fistule ; elles étaient devenues sèches et luisantes comme du talc : Le chirurgien ajoute : « Il me fut donné de voir cette image et je remarquai les taches de la sanie qui l'avait souillée ; chose remarquable, quelque desséchée que fût cette matière, j'y appliquai mon odorat, elle conservait encore une odeur fétide... »

26. S'il est constant maintenant par un grand nombre de caractères pathognomiques que la maladie de Thérèse était

véritablement un ulcère fistuleux, sinueux, invétéré et calleux, si le pus qui en émanait prouve en outre que cet ulcère prenait un caractère cancéreux ; si tous les symptômes réunis en faisaient une maladie extrêmement difficile à guérir, impossible même à guérir dans le cas spécial, à cause des parties nobles menacées par le voisinage d'un pareil centre de destruction, à cause aussi de sa profondeur qui ne permettait pas l'application à l'intérieur de caustiques puissants ; si cet ulcère déjà inguérissable de sa nature a été abandonné à lui-même par l'horreur de la malade pour les grands remèdes ; si enfin la nature de la maladie, le gonflement de la partie malade, la rougeur, la callosité, les douleurs, et la virulence des matières sortant de cet orifice ont duré jusqu'à la guérison, il faut qu'on nous accorde, que l'existence, la nature, la gravité de la maladie objet ou sujet du miracle sont pleinement démontrées.

ARTICLE DEUXIÈME

LE MOYEN DU MIRACLE OU L'INVOCATION.

27. Quoique Thérèse convaincue de l'inutilité des moyens humains pendant sa longue et terrible maladie, eut souvent imploré le secours de Dieu et des saints, elle n'en avait reçu aucun soulagement. « Dans le cours de ma longue maladie, dit-elle, je me suis recommandée à tous les saints du paradis, et toujours le mal a suivi son cours. » Mais lorsque le mal fut arrivé à son dernier terme de gravité, et que la malade fut sur le point de succomber, mourut à Rome Benoît-Joseph Labre dont la renommée de sainteté se répandit en un instant, avec ses images, jusqu'aux extrémités de l'Europe. Une de ces images fut apportée à Thérèse par le sieur Joseph Capitano, son maître. Elle la reçut avec un sentiment très vif de reconnaissance, qui lui faisait répandre des larmes abondantes et douces, lorsqu'elle jetait les yeux sur l'image de Benoît-Joseph ; on voyait qu'elle avait mis en lui toute sa confiance. L'image du pauvre mendiant, mort en odeur de sainteté, excita même cette confiance qui a coutume de précéder les guérisons miraculeuses. « Je me recommandai dès lors à lui

seul, et lui donnai toute ma foi. Je pris l'image et la posai sur la place du mal... je me recommandai à ce serviteur de Dieu, en le priant de m'accorder ma guérison... »

28. Le lendemain elle annonça à tous qu'elle avait mis sa confiance en Benoît-Joseph, elle disait hautement à tous qu'elle avait imploré le secours du vénérable serviteur de Dieu. Son chirurgien a déposé ainsi : Elle me disait s'être recommandée au serviteur de Dieu, et qu'elle avait appliqué son image sur le mal. » Nous avons ensuite le prêtre Recchia, et le maître de Thérèse, qui affirment les faits dans les mêmes termes. Son chirurgien dit encore que depuis, soit qu'elle fût assise, qu'elle travaillât, ou qu'elle fît quoique ce soit, cette jeune fille avait devant elle cette image; pendant un grand nombre de jours après, le souvenir du saint lui remuait si grandement le cœur, sa consolation était si grande qu'elle fondait en larmes. Depuis la venue de cette image elle n'a parlé d'aucun autre saint, c'est lui qu'elle invoque, c'est à lui qu'elle reporte sa guérison, et c'est vers lui seul que se sont élevées ses vives et longues actions de grâces.

ARTICLE TROISIÈME

LE DERNIER TERME DU MIRACLE OU LA GUÉRISON INSTANTANÉE, PARFAITE ET DURABLE.

29. La guérison instantanée et parfaite nous est prouvée par le sommeil placide qui suivit l'application de l'image sur la plaie, cause auparavant des douleurs si cruelles : *Avec cette image je me mis au lit, et je m'endormis*, dit la miraculée. *Je dormis avec placidité toute la nuit, chose depuis longtemps inconnue pour moi, car dans les autres nuits j'étais souvent réveillée par la violence de la douleur Donc à peine l'image avait-elle touché la plaie, que les douleurs s'évanouissaient, ce qui ne pouvait avoir eu lieu naturellement, car la partie malade était gonflée et enflammée, comme il arrivait toujours quand la sanie amoncelée était prête à sortir.* Ajoutons encore que ce soir-là, elle avait été plus tourmentée, plus tenue éveillée par la souffrance que les autres jours, et puisque la dou-

leur est le signe de la maladie, il faut conclure que le mal avait disparu.

30. Que la maladie eût disparu complétement, on peut en juger par ce que dit Thérèse en se réveillant, après ce merveilleux sommeil : *quand je me réveillai le matin*, dit-elle, *je ne sentais plus de mal à la gorge, je portai ma main pour me rendre compte de son état actuel, je ne trouvai plus le cordon, la gorge était souple, l'ouverture était fermée, tout était guéri. Je ne pouvais pas voir la partie guérie, j'allai à la glace pour l'observer, et je vis que tout ce qui était malade s'était évanoui, la peau s'était reformée et avait recouvert la plaie, il ne restait qu'une toute petite racine pour indiquer la place.* Et plus loin... « Quand je fis l'application de l'image, j'étais fortement endolorie par les matières corrompues qui allaient sortir comme de coutume au dehors, je sentais le cordon dur ou l'anneau : là-dessus je m'endormis; je m'éveillai le matin... et je ne sentis plus de douleur. Je portai ma main à la gorge et je trouvai le trou bouché; le cordon circulaire s'était évanoui; la chair était molle, je pouvais la toucher, la pincer, la plier sans rencontrer rien de dur.. Je me regardai encore au miroir et je vis que la place où était le mal était parfaitement saine, comme actuellement, que seulement encore comme aujourd'hui un petit signe de chair blanche, comme une radicelle, avait pris la place occupée par la fistule. »

31. Le chirurgien n'en parle pas autrement; et il la vit immédiatement après sa guérison: Je vis Thérèse, elle me dit avec joie qu'elle avait été *miraculeusement guérie dans la nuit même. Elle me fit voir le lieu où était le siège du mal, et je vis avec un étonnement extrême la partie parfaitement cicatrisée, la callosité détruite, la douleur disparue, la chair souple comme ailleurs. Une seule petite cicatrice parfaite, avec tégugments extérieurs indiquaient seuls le lieu où était autrefois le mal. Je confesse que telle fut ma surprise qu'à peine pouvais-je retenir mes larmes, et pendant toute cette journée je restai comme interdit.* Et ailleurs : *Je la vis dans cette matinée et je constatai la destruction de la collosité extérieure et intérieure, la chair reformée, une faible cicatrice n'empêchant pas la chair d'être unie. Je touchai la partie avec la main, je la palpai et tout était*

reremi à sa souplesse naturelle, je ne trouvai aucun déficit dans la chair. Pour corroborer ce témoignage, nous pourrions produire ceux du prêtre Recchia, du maître de Thérèse, de la sœur de Thérèse et d'autres encore, qu'on peut lire dans le sommaire d'où sont tirés ceux que nous venons de citer. Mais la guérie et son chirurgien ont si bien décrit les expériences faites par eux, tant avec les yeux, qu'avec les mains, pour constater la parfaite guérison, que nous regardons comme superflu d'insister davantage.

32. Et, cette guérison n'a pas été seulement parfaite et subite, mais elle est demeurée constante. La miraculée disait longtemps après : *Je suis toujours demeurée bien portante, sans souffrir d'aucune incommodité, j'ai toujours joui de là de cette santé parfaite;* et son chirurgien ajoute : *Thérèse a continué de demeurer à Montegranaro pendant l'espace de trois ans jusqu'à ce qu'elle se mariât... et elle a joui toujours d'une parfaite santé, sans souffrir d'aucune incommodité relative ou non relative au mal précédent.* Le prêtre Recchia dépose de son côté : « Cette guérison est demeurée constante sans que Thérèse ait éprouvé dans la suite de douleurs d'aucune sorte. » Le maître de Thérèse, sa sœur, tous, confirment ces témoignages. Mais il nous suffira de rapporter le jugement de deux chirurgiens qui, onze ans après la guérison, furent chargés par les juges apostoliques de la congrégation d'examiner la guérie à l'occasion du procès juridique. L'un d'eux a dit : « Thérèse Tartufoli guérie depuis plusieurs années a sa gorge dans un parfait état d'intégrité, mais elle garde dans une légère cicatrice le souvenir de sa maladie; » et le second : J'ai trouvé qu'elle jouissait d'une parfaite santé; son seul aspect témoigne d'une forte santé et d'un bon tempérament, ils me sont une preuve de la parfaite guérison dont elle jouit.

33. Maintenant donc que nous avons bien établi la gravité de la maladie, l'invocation du serviteur de Dieu, Benoît-Joseph, la guérison instantanée, constante, parfaite de cette maladie, il resterait encore à établir que cette guérison n'a pas été l'effet d'une crise, mais dans le cas présent qui pourrait soupçonner raisonnablement une crise amenant la guérison d'une fistule invétérée ! Le chirurgien Cremonini a savamment observé qu'une crise devait

bien reprendre les matières sanieuses et les porter dans un lieu voisin ou ailleurs ; elle aurait pu empêcher (momentanément) l'effusion de ces matières, mais elle ne pouvait jamais détruire, anéantir la callosité extérieure et intérieure, réunir les lèvres de la plaie, et remettre les chairs en état de santé, réunir tous les téguments par une cicatrice parfaite. Car pour produire tous ces effets alors même que la nature eût disposé et préparé l'opération, il fallait absolument la main d'un chirurgien, puisque, sans les caustiques, le fer et le feu, les callosités ne pouvaient être détruites, et il était impossible sans eux de ramener cette fistule avec tous ses mauvais caractères à l'état d'une simple blessure, ce qui était la seule manière d'arriver à la guérison.

Nous devons donc nous écrier avec la miraculée : « vous voulez que ce ne soit pas un miracle, que Benoît-Joseph ait opéré dans ma personne ! Tant de chirurgiens, tant de médicaments n'ont rien produit, ils ont laissé s'aggraver le mal, et l'image du serviteur de Dieu m'a guéri dans un moment. Dieu seul a pu faire tout cela !

CHAPITRE II

Déposition des témoins.

7e témoin. — *Agnès Tartufolo de Civitanova, femme de Georges Perusini, âgée de trente-deux ans.*

Je sais que Benoît-Joseph a fait un grand miracle à ma sœur Thérèse. On me demande ce que c'est qu'un miracle, mais je ne suis qu'une pauvre femme ignorante, et je ne puis l'expliquer ; je sais seulement que les miracles ne sont faits que par Dieu et les saints. A ce sujet je me contenterai de vous rapporter ce qui est arrivé à ma sœur.

Il y a de longues années déjà, alors qu'elle n'était qu'une fillette, elle avait peut-être dix ans ou un peu plus, je ne m'en souviens pas, et elle en a trente aujourd'hui, il lui survint sous le menton, vers le milieu de la gorge, une tumeur que l'on disait être scrofuleuse, et qui la gênait beaucoup. Notre mère la conduisit à Monte-Lupone où les religieuses conseillèrent de mettre sur le mal un certain emplâtre qu'elles fournirent elles-mêmes ; mais la malade ayant été ramenée à Civitanova, ce remède ne fut pas approuvé par le médecin Ricci que l'on consulta ; aussi on ne l'employa pas. Pendant ce temps le mal empirait ; la pauvre petite souffrait beaucoup et ressentait une grande douleur. Maman la conduisit à la *Santa Casa*, et à la Madone de Boncuore ; comme le mal augmentait toujours davantage et semblait vouloir aboutir, la fillette fut conduite à Lorette, pour être examinée par le chirurgien Zannoni ; celui-ci ne voulut pas l'opérer, parce que ce qui était dans la tumeur ne s'était pas encore détaché ; mais quelque temps après, étant venu à Civitanova, il fit l'opération, en ouvrant la tumeur avec le fer ; et j'ai vu qu'il sortit de cette tumeur quelque chose qui ressemblait à un petit jaune d'œuf : il resta une assez grande ouverture dans laquelle le chirurgien mit de la charpie et quelqu'autre chose. Après avoir fait l'opération, Zannoni s'en retourna,

et le seigneur Giovanni, mari de la dame Bernardine, qui demeure maintenant à Osimo, mais qui alors était chirurgien à Civitanova, commença à donner ses soins à ma sœur. Je le voyais chaque jour mettre dans la plaie de la charpie et encore autre chose, mais je ne sais pas quoi : ce que je sais bien, c'est que ma sœur allait bien mal, qu'elle gardait le lit, et qu'elle ne pouvait boire que dans un verre à bec. Cela alla ainsi pendant deux mois, sans que rien ne s'améliorât, et la petite allait toujours mal : alors on se résolut à la conduire à Montegranaro, où, pendant deux mois, elle fut soignée par le seigneur Antonacci; je ne sais pas s'il est vivant ou mort, mais il n'est plus à Montegranaro. Le seigneur Cremonini le remplaça : c'est le chirurgien qui la soigna pendant plusieurs années, mais sans succès. Dans l'ouverture de la plaie on mettait la pierre infernale et d'autres caustiques énergiques, et ma pauvre sœur criait beaucoup à cause de la douleur qu'elle en éprouvait : autour de la plaie, il s'était formé comme un anneau ou cordon dur, de la grandeur d'une pièce de monnaie entre le quatrin et la demi-baïoque; le trou était très-resserré au milieu, et il en découlait continuellement des humeurs avec du sang; je ne me souviens pas si cette ouverture se fermait jamais; mais si elle se fermait, je suis sûre qu'elle s'ouvrait peu après. Ma sœur continua à être soignée pendant plusieurs années; elle habitait alors la maison du seigneur Natinguerra, chez lequel elle passa neuf ans, tant malade que guérie; ma mère et moi nous demeurions à Civitanova; nous venions souvent la voir, et la pauvre petite nous disait toujours qu'elle allait bien mal, que nous regardions où en étaient cet anneau et cette ouverture, qu'elle ne pouvait plus résister à la douleur qu'elle endurait, et puisque les remèdes ne la soulageaient pas, que la douleur augmentait toujours, ou du moins ne diminuait pas, elle ne voulait plus voir de chirurgien autour d'elle. Le mal était donc ainsi toujours le même, quand le bon Pèlerin vint à mourir à Rome. Madame Bernardine chez qui demeurait ma sœur lui donna une image du serviteur de Dieu, en lui disant de se recommander à son intercession. Thérèse le fit; en se mettant au lit, elle plaça cette image sur sa gorge, qui en ce moment la faisait beaucoup souffrir. Lorsqu'elle s'éveilla au matin, l'image n'était plus sur la plaie, elle la trouva dans le lit souillée de sang et de pus; elle ne sentait plus aucune douleur; elle s'aperçut que le cordon n'existait plus et qu'elle était guérie; et, de suite, elle alla le dire à sa maîtresse. Je lui rendis visite trois ou quatre jours après,

elle était aussi bien qu'elle est maintenant ; j'examinai sa gorge, et je vis qu'il n'y avait plus rien, si ce n'est une petite marque blanche à la peau, qui indiquait l'endroit où était le mal, et on peut la voir encore maintenant. Sept ou huit jours avant sa guérison, quand je l'avais vue, elle allait comme à l'ordinaire ; elle avait le même trou très étroit avec le même gros anneau, et, comme à l'ordinaire, il en sortait souvent du pus et du sang ; et ce que n'avaient pu faire pendant un si long temps tant de remèdes, et tant de chirurgiens, Benoît-Joseph l'a fait en un instant ! Voilà le miracle que je connais, et dont je suis bien informée, puisqu'il s'agit de ma sœur.

Ailleurs le même témoin s'exprime en ces termes : « Je ne peux vous dire exactement combien de temps a duré ce mal ; je sais qu'il a duré bien des années, et déjà plusieurs autres années se sont écoulées depuis la guérison de ma sœur. Il y a déjà sept ans qu'elle est mariée, et elle guérit quelques années avant son mariage : Voici ce dont je me souviens bien : dans les commencements, cette tumeur, qui dura si longtemps, grossissait et devenait plus rouge quand la lune croissait, et elle diminuait et était plus pâle quand la lune décroissait. Depuis que le seigneur Zannoni lui eut fait l'opération, la pauvre petite n'eut plus de repos. Je suis une femme ignorante, je ne sais pas bien m'expliquer sur les choses que l'on me demande ; je dis cependant qu'après que le seigneur Zannoni lui eut fait cette ouverture profonde et large en lui enlevant avec le fer cette chose grosse comme un jaune d'œuf la plaie se rétrécit petit à petit, et autour se forma un anneau rond, ou un cordon dur, au milieu duquel se trouvait la petite ouverture par laquelle coulaient le pus et le sang. J'ai vu que les chirurgiens Antonacci et Cremonini cherchaient à élargir cette ouverture avec leurs instruments, et la pauvre petite pleurait de douleur. Touchant les matières qui sortaient de la plaie, je ne saurais m'expliquer mieux que je l'ai fait : c'était du pus et du sang ; s'ils coulaient toujours avec la même abondance, je ne saurais vous le dire ; parceque j'allais bien à Montegranaro, mais je n'y demeurais pas. Ce que je vous dis cependant, c'est que Thérèse nous affirmait qu'on la tourmentait beaucoup, mais que rien au monde ne la soulageait. En regardant la place où était le mal, je la vis toujours dans le même état ; et il était encore tel la dernière fois que je le vis, sept ou huit jours avant la guérison de Thérèse.

A une autre interrogation, le témoin répond : « Avant qu'on ouvrît la tumeur, le médecin Ricci, qui habite main-

tenant Fermo, fit mettre dessus un emplâtre de mauve, de mie de pain et de lait; et cet emplâtre était employé pour amollir et faire percer la tumeur. On consulta Zannoni, qui vint ensuite à Civitanova; et il fit l'opération en présence du seigneur Giovanni chirurgien de Civitanova, Ricci n'y était pas, parce que déjà il était allé s'établir au port de Fermo, où il est encore maintenant. Giovanni continua à soigner ma sœur pendant deux mois avec de la charpie, et autre chose encore que je ne sais dire. Thérèse alla ensuite à Montegranaro. Pendant deux autres mois elle fut soignée par le seigneur Antonacci, et pendant plusieurs années, par le seigneur Cremonini. Ces messieurs cherchaient à élargir avec le fer l'ouverture de la tumeur; ils y mettaient aussi la pierre infernale; mais je ne sais pas s'ils employaient d'autres médicaments. Thérèse se fatigua des chirurgiens, elle ne voulut plus de leurs soins, et, quand elle guérit, il y avait déjà un certain temps qu'elle n'employait plus aucun médicament.

Antonacci disait que c'était une fistule, et que la racine était restée dedans. Je ne sais pas ce que disait Cremonini. Pour moi je dis que ces chirurgiens ont torturé ma sœur, mais qu'ils ne l'ont pas guérie.

Ma sœur a été guérie instantanément par l'intercession du vénérable serviteur de Dieu Benoît-Joseph Labre. Quand, le soir, elle se mit au lit, elle était aussi mal que de coutume; quand elle se leva au matin, elle était guérie; et elle se portait aussi bien qu'à présent. L'ouverture était fermée, l'anneau qui l'entourait avait disparu, la douleur était tout à fait passée et jamais plus elle ne l'a ressentie; en somme, il me semble avoir tout dit quand j'affirme qu'elle était parfaitement guérie.

Il ne reste aucune trace du mal : je la vis trois ou quatre jours après le miracle, je l'examinai bien, et il n'y avait rien autre chose que ce signe qui y est encore à présent, c'est-à-dire une tache blanche. Je la touchai avec mes doigts, il n'y avait plus aucune dureté, tout était mou et flexible comme le reste de la gorge. Depuis, ma sœur s'est mariée, elle a eu des enfants, et elle s'est toujours si bien portée que son mari n'a jamais dépensé une baïoque pour le médecin et le pharmacien.

Pour moi, je le dis, la guérison de ma sœur est un grand et beau miracle, et il me semble qu'il ne peut s'en faire de plus éclatant. Tous ceux qui ont vu et connu ma sœur à Montegranaro, à Civitanova, ou ailleurs, et qui ont appris sa guérison, ont tous dit que c'était un grand et beau mi-

racle. Vous me demandez s'il s'est trouvé quelqu'un qui ne l'ait pas regardée comme un miracle; je vous réponds : qui voulez-vous qui s'en avise? Qui donc peut nier la vérité? Et où voulez-vous trouver un miracle plus frappant que celui-ci?

Huitième témoin. Thérèse Tartufolo, épouse de Hyacinthe Sciocchetti; trente ans (la miraculée).

Je n'ai pas connu le vénérable serviteur de Dieu Benoît-Joseph Labre; mais je l'ai entendu nommer très souvent à l'époque de sa mort, car alors on parlait de lui partout, et on répandait aussi partout des quantités considérables de ses portraits : l'année même de sa mort, j'ai eu occasion d'en parler plus souvent, parce, que habitant; alors la maison de campagne de monsieur le capitaine Natinguerra, près de Saint-Elpidio, comme je souffrais beaucoup d'une fistule que j'avais à la gorge, ledit capitaine me donna une image du vénérable serviteur de Dieu, et, par le moyen de cette image, je fus instantanément et parfaitement guérie. Ce miracle opéré dans ma propre personne me fit concevoir une grande dévotion pour ce serviteur de Dieu; c'est pourquoi j'en parlais souvent. Je désire le voir béatifié, mais je ne suis qu'une pauvre femme, et je ne peux y contribuer : j'espère cependant que le grand miracle qu'il a opéré en moi et que je vous raconterai quand vous m'interrogerez, pourra aider à sa cause.

Je sais bien, moi, que j'ai obtenu un grand miracle, par l'intercession du vénérable serviteur de Dieu Benoît-Joseph Labre. Vous me demandez de vous dire ce que c'est qu'un miracle; mais que puis-je vous dire, moi, pauvre femme ignorante? je le comprends, mais je ne sais l'expliquer; je dis que les hommes ne font point de miracles, que c'est Dieu qui les fait, et que les saints les obtiennent par leurs intercessions; et je crois, et je suis certaine que le vénérable Benoît-Joseph Labre est un saint, puisque c'est par son moyen que j'ai recouvré la santé que j'avais perdue, et qu'à présent je vais bien, tandis qu'auparavant j'étais toujours tourmentée par des douleurs. Je vous dirai maintenant comment le fait est arrivé : j'habitais à Civitanova la maison de mes parents; je pouvais avoir environ treize ans, quand, sous le menton, près de la gorge, au milieu des muscles dépresseurs de la mâchoire inférieure, il me vint une tumeur, ou comme un nœud qui devint aussi gros

qu'un petit œuf, plus gros pourtant qu'un œuf de pigeon, mais plus petit qu'un œuf de poule. On me disait que cette tumeur grossissait quand croissait la lune ; je pensais, moi, qu'on se trompait, car elle me semblait toujours la même; mais, qu'elle fut plus grosse ou plus petite, ce que je ne peux décider parce que je ne l'ai pas vue, je la sentais certes bien, elle me causait une grande et continuelle douleur qui me tourmentait toujours : je sentais les muscles se tirer, pas toujours, mais souvent, quand elle durcissait; en mangeant, quand j'avalais, je sentais un obstacle dans le gosier, et j'éprouvais encore une plus grande douleur. Ce mal me vint dans le temps où, sans que je m'explique davantage, les femmes ont coutume de changer de tempérament : ce fut là le commencement de mes maux. Voyant que cette tumeur ne se résolvait pas, et me tourmentait toujours d'avantage, le médecin Ricci, qui alors exerçait sa profession à Civitanova, m'ordonna de mettre dessus un emplâtre de mauve, de mie de pain et de lait ; je le fis ; la mauvaise odeur me fatiguait, mais le désir de guérir me fit continuer ce traitement; et cependant, la tumeur restait toujours dure, on ne voyait pas qu'elle dût se résoudre. Ma mère me conduisit alors chez les religieuses de Montelupone, et l'une d'elles nous dit que mon mal était une scrofule de femme qui me rongerait partout, et elle nous donna un onguent pour mettre dessus; nous le prîmes, mais on ne s'en servit pas. De retour à Civitanova nous rendîmes compte au médecin du conseil qui nous avait été donné par les religieuses de Montelupone, et nous lui montrâmes l'emplâtre qu'elles nous avaient donné. Le médecin ne l'approuva pas, dit qu'il ne servirait de rien, et ordonna de continuer l'usage de l'emplâtre : en attendant, le mal n'avançait ni ne reculait. Nous avions eu à Civitanova un bon chirurgien qui était allé s'établir à Lorette, c'était le seigneur Gaëtan Zannoni : nous avions confiance en lui, et ma mère voulut me conduire près de lui. Il m'examina et dit qu'il fallait en venir, à l'extirpation, mais qu'il ne pouvait la pratiquer de suite, parceque le noyau était trop adhérent. Nous nous en allâmes, et comme on avait découvert une image de la Bienheureuse Vierge du Bon-Cœur, entre le mont Saint Pierre-des-Anges et la tour de Saint-Patrice, au diocèse de Fermo, nous allâmes la visiter, ma mère et moi; et comme nous nous en retournions, arrivées à une rivière qui se trouve sur la route, je sentis comme un choc qui détachait le noyau, et quelques jours après, nous retournâmes à Lorette auprès du seigneur Zannoni ; et celui-ci

nous dit que l'on pouvait maintenant faire l'opération. Ma mère ne voulut pourtant pas me laisser à Lorette, et elle demanda au chirurgien de vouloir bien se transporter lui-même à Civitanova; le seigneur Zannoni y vint quelques jours après. A peine arrivé, il mit la main à l'œuvre, en présence du chirurgien de Civitanova (c'était le seigneur Giovanni de Gubbio, et maintenant il n'y est plus); il me semble que le médecin était là aussi : on me mit une serviette sur la poitrine, le seigneur Zannoni, avec ses instruments, ouvrit la tumeur, le noyau en sortit et tomba sur la serviette, mais je ne le vis pas, parce que la douleur que j'éprouvai était si grande que je m'évanouis. Je sais que l'ouverture fut faite en croix, d'abord de haut en bas et ensuite en travers : je sais qu'il y avait un assez grand trou dans lequel le chirurgien mit de la charpie; mais je ne sais pas si cette charpie était sèche, ou imbibée de quelque onguent. Je sais qu'après l'opération le seigneur Zannoni s'en alla, et que je restai entre les mains du seigneur Giovanni qui, chaque jour, venait me panser, en mettant de la charpie dans le trou laissé par l'opération, mais j'ignore s'il y mettait autre chose. Comme la plaie, qui d'abord était assez large, commençait à se rétrecir, le seigneur Giovanni, je ne sais pourquoi, la touchait avec la pierre infernale; du moins j'ai compris que l'on appelait ainsi la pierre avec laquelle il la touchait. Deux mois se passèrent ainsi; je souffris de cruelles et poignantes douleurs, et au lieu de guérir, il sortait de ma blessure des matières purulentes ; quand elles étaient écoulées, j'éprouvais un léger soulagement; mais au fur et à mesure qu'elles se reproduisaient, mes douleurs augmentaient. Voyant que les soins du docteur Giovanni ne me soulageaient en rien, et sachant qu'il y avait à Montegranaro un bon chirurgien nommé Antonacci, ma mère pensa à me conduire en ce lieu, et comme la cure ne pouvait être prompte, elle pria la dame Bernardine Commentati, épouse du capitaine Joseph Natinguerra de vouloir bien me recevoir dans sa maison. Cette dame y consentit et je demeurai chez elle neuf ans, d'abord malade et ensuite guérie. Le seigneur Antonacci commença à me soigner : il disait que l'on n'avait pas enlevé la racine du mal, et qu'il faudrait encore une fois en venir à une opération ; il la fit : je perdis du sang et je ressentis une grande douleur : il continua ensuite de me donner des soins ; il mit dans la plaie d'abord de la charpie, puis le précipité, le feu mort et d'autres caustiques encore, et comme il s'y formait de temps en temps une petite croûte, on em-

ployait aussi l'onguent rosat pour la détacher. Mais le fait est que je n'éprouvais aucun soulagement et que le mal allait toujours en empirant. Après deux ou trois mois Antonacci quitta Montegranaro, et le seigneur Cremonini, qui y est encore, vint le remplacer. Celui-ci entreprit de me guérir : il ne me fit plus d'opération, mais il continua à me médicamenter avec le feu mort, le précipité, et d'autres caustiques encore qu'il pourra vous faire connaître. Quelquefois aussi il introduisait un fer dans la blessure ; je ne saurais vous dire à quelle profondeur il pénétrait, car je ne pouvais le voir, mais j'en sentais bien la douleur. Il continua encore quelques mois à me donner ses soins ; mais bien qu'il m'eût dit en commençant qu'il avait bon espoir de me guérir, j'appris qu'il avait dit à d'autres personnes que mon cas était désespéré, et qu'il n'y avait point de remède à mon mal.

En apprenant cette triste nouvelle, je me dis à part moi : s'il n'y a point de remède, à quoi sert-il de me tourmenter comme il le fait ? Et quand il vint me voir, je lui dis en face ce que je m'étais dit au dedans de moi. Le chirurgien me répondit par quelques mots d'excuse, mais je lui répliquai que je ne voulais plus de médicaments, et que puisqu'il n'y avait pas de remède à mon état, il me suffirait de supporter mon mal sans être torturée, et que je ne voulais plus voir de chirurgien autour de moi ; et de fait, je ne me laissai plus soigner par lui. Il venait souvent chez le capitaine Natinguerra où j'habitais, car il avait son logis dans le même palais, mais dans un appartement différent : je le voyais donc souvent, mais je ne lui disais rien ; et s'il me demandait comment j'allais, pour me débarrasser de lui, je lui répondais que je me portais bien, alors même que je souffrais beaucoup ; c'est que j'avais peur qu'il ne voulût recommencer à me tourmenter. Quelquefois il s'approchait de moi et regardait le mal, mais il ne disait rien, car il comprenait bien qu'en me soignant il n'aurait rien fait de bon. Quand ma guérison arriva, nous étions au château de la Marina où Cremonini venait souvent, moins souvent cependant qu'il n'avait coutume de faire quand nous étions à Montegranaro : je ne saurais donc vous dire avec précision combien de temps avant ma guérison il examina ma gorge pour la dernière fois.

Maintenant je vais vous dire comment je fus guérie. Je me trouvais fatiguée, comme à l'ordinaire, par les grandes douleurs qui me tourmentaient ; les matières coulaient toujours de l'ouverture, et dessous c'était comme un cordon

gros et dur, qui, autant du moins que j'en pouvais juger par le toucher, était de la grandeur d'un quattrino; je parle ici du cordon, car l'ouverture qui était au milieu était petite. La douleur était continuelle, mais elle diminuait un peu quand l'humeur, ou pour mieux dire, le pus en sortait; mais ensuite elle redoublait quand les matières se formaient de nouveau. Or le seigneur capitaine Joseph apporta, un jour, une image du vénérable serviteur de Dieu, Benoît-Joseph Labre, qui venait de mourir à Rome en odeur de sainteté, et dont j'avais entendu parler, car on ne parlait pas d'autre chose. Le capitaine me donna cette image, en me recommandant de prier le serviteur de Dieu et de lui demander ma guérison. C'était justement un soir où je me trouvais plus souffrante qu'à l'ordinaire; mon mal était toujours le même; il y avait ce cordon gros et dur que je vous ai décrit plus haut. Je pris cette image, je me recommandai au serviteur de Dieu en lui demandant de me faire guérir, je plaçai l'image à l'endroit du mal, et je me mis au lit avec cette image ainsi posée : je m'endormis, et je reposai tranquillement sans me réveiller, durant toute la nuit, chose qui m'était inconnue depuis longtemps, car, les autres nuits, la violence de la douleur me réveillait à chaque instant. Quand je me réveillai au matin, l'image du serviteur de Dieu n'était plus où je l'avais appliquée, elle était dans mon lit, derrière mes épaules; je la pris, et en l'examinant, je vis qu'elle était maculée de pus; comme je ne ressentais plus aucune douleur à la gorge, j'y portai la main; il n'y avait plus de cordon, la chair était molle et flexible, l'ouverture était fermée; bref, j'étais guérie comme je le suis maintenant. Comme je ne pouvais voir la partie guérie, j'allai au miroir, je l'examinai bien, et je vis que tout mon mal était disparu : la peau était reformée, et il n'y avait là d'autre signe que cette toute petite raie qui y est encore, et que tous vous pouvez voir. Ce jour même, ma dame, le capitaine et d'autres personnes encore, dont je ne me rappelle pas les noms, virent le prodige. Je ne me souviens pas si le chirurgien Cremonini vint à la maison ce même jour ou quelqu'un des jours suivants. Ce qui est certain c'est qu'il ne se passa pas beaucoup de temps avant que pour la première fois il me vit rétablie : il me dit que j'étais parfaitement guérie et que ma guérison était un miracle. Miracle je l'ai cru, miracle l'ont cru ces messieurs, miracle l'ont cru tous ceux qui l'ont connu. J'ai rapporté les faits tels qu'ils se sont passés, j'ai cherché à dire avec exactitude toutes les circonstances qui les ont accompa-

gnés; je regrette seulement de ne pouvoir, moi, pauvre femme, me souvenir des temps précis auxquels une chose a succédé à une autre chose, mais on peut compter, et on verra combien de temps a duré ma maladie. J'ai maintenant à peu près trente ans; j'en avais treize quand je tombai malade, et mon mal a duré jusqu'au temps où l'on commença à répandre les images du vénérable serviteur de Dieu Benoît-Joseph Labre, c'est-à-dire, à mon appréciation, peu de temps après sa mort. Comme ma guérison n'a pas eu lieu à Montegranaro, mais bien au château de la Marina, près de Saint-Elpidio, où mes maîtres avaient coutume d'aller au commencement du printemps et où ils restaient assez longtemps, il me semble que ma guérison a dû arriver dans le mois de mai ou dansle mois de juin,mais plutôt dans le mois de mai. Voilà tout ce que je puis dire : si je n'en dis pas davantage, et si je me suis mal exprimée, ayez compassion de mon ignorance, mais ne l'attribuez pas à ma volonté, car j'ai voulu dire la vérité en tout, et Dieu me garde de dire un mensonge.

Ailleurs la miraculée s'exprime ainsi : « Je vous ai dit, dans ma précédente réponse, tout ce que je pouvais vous dire. Avant que ne me vînt à la gorge cette tumeur ou ce noyau, j'avais toujours été bien portante. Cette tumeur et ce noyau me vinrent à l'âge de treize ans ; c'est en ce temps, comme je le vous l'ai dit plus haut, que je changeai de complexion, vous me comprenez bien : cette tumeur et ce noyau me causaient plus de gêne quand venaient mes époques, parce qu'alors les muscles de la gorge se nouaient davantage ; cette contraction me faisait avaler avec difficulté, et j'en éprouvais un grand malaise. Quoique dans ces temps le mal fut moins douloureux, il me fatiguait cependant beaucoup ; cela dura ainsi plusieurs années, mais ma mémoire ne me permet pas de préciser au juste : le médecin Ricci m'ordonna l'emplâtre dont j'ai parlé plus haut, pour faire aboutir la tumeur, mais cela ne servit de rien. Il fallut me mettre entre les mains du chirurgien, et quand ce boyau fut détaché, sieur Zannoni en fit l'extraction avec ses instruments : bien des années se sont écoulées entre ce jour et celui de la guérison : on peut cependant en faire le compte; car, à Civitanova, je reçus pendant deux mois les soins du sieur Giovanni, puis je vins à Montegranaro où je demeurai neuf ans, les six premiers, malade, et les trois autres, guérie. Après l'opération, la plaie se rétrécit, mais ne se

ferma jamais, et il en sortait toujours quelque chose; quelquefois c'était du pus seul, d'autres fois c'était du pus mêlé avec du sang, ce pus était comme des fils; et il y avait un anneau rond et dur, au milieu duquel était la petite ouverture d'où le pus sortait goutte à goutte. Je le sentais, mais je ne le voyais pas. La douleur était continuelle; j'éprouvais bien quelque soulagement, je pourrais même presque dire que la douleur cessait, quand les matières purulentes étaient expulsées; mais cette douleur revenait bien vite, parce que le pus se formait de nouveau; et il en fut ainsi jusqu'à cette nuit dans laquelle arriva le miracle ; le soir même qui la précéda, j'étais plus tourmentée par la douleur qu'à l'ordinaire. Cette douleur me piquait (par cette expression, elle veut dire que la douleur était aiguë et poignante), et je ne peux vous dire autre chose. Mon mal était grand quand j'allai à Montegranaro ; cependant, depuis que le sieur Antonacci me fit une nouvelle opération en disant que la première n'avait pas été bien faite, et que les racines du mal étaient encore dans la plaie (je l'ai compris du moins ainsi, il donnait à cela un nom dont je ne me souviens pas, il me semble pourtant qu'il appelait cela follicule), j'allai toujours de mal en pis. »

« A Civitanova, le docteur Ricci ne fit rien autre chose que d'ordonner l'emplâtre, pour amollir et faire aboutir la tumeur. L'opération de l'extirpation fut faite par le chirurgien Zannoni, de Lorette, en présence du sieur Giovanni, alors chirurgien à Civitanova, et, si je me souviens bien, aussi en présence du médecin Ricci ; mais Zannoni, après avoir fait l'opération et avoir pansé la plaie avec de la charpie, s'en retourna à Lorette, et c'est le sieur Giovanni qui continua à me visiter et à me soigner.

CHAPITRE III

Discussion du miracle.

§ 1. — *Premières observations critiques du promoteur de la Foi.*

1. Afin de connaître mieux la nature de la maladie, nous en dirons les débuts, les progrès, et généralement les maux auxquels elle donna lieu. Voici d'abord le témoignage de Thérèse elle-même. — « Je pouvais avoir treize ans « environ, quand il me vint sous le menton, vers la gorge « et au milieu des muscles dépresseurs de la mâchoire « inférieure, une tumeur semblable à un noyau, de la « grosseur d'un petit œuf de poule, ou un peu plus « grosse qu'un œuf de pigeon. J'en éprouvais une douleur « vive et continuelle, et cette douleur continue me tortu- « rait sans cesse ; en mangeant, quand j'avalais, je sentais « un embarras dans le gosier, ce qui me causait un accrois- « sement de douleur. Ce mal se montra à l'époque où, sans « qu'il soit besoin de m'expliquer davantage, le tempérament « des femmes a coutume de changer ; ce fut le commen- « cement de mes malheurs. » C'était en 1777. Thérèse, ainsi tourmentée, s'adressa au médecin de Civita Nova qui essaya, mais en vain, d'amollir la tumeur au moyen de médicaments adoucissants, et de provoquer la suppuration.

2. La malade fut ensuite conduite par sa mère à Lorette, vers le chirurgien Zannoni. Celui-ci, après avoir vu le mal dit, pour me servir des paroles mêmes de la jeune fille : « Qu'il fallait en venir à son extirpation, mais que cela ne « pouvait se faire alors, parce que le noyau était trop « adhérent. » Quelque temps après, Zannoni examine de nouveau la malade, palpe la tumeur, et juge qu'on peut l'enlever, parce qu'il n'y plus d'adhérence. Il se rend donc au bourg de Civitanova, afin de pratiquer l'opération. Ce fut, paraît-il, vers le milieu de l'année 1780. Écoutons la malade. « Zannoni étant arrivé, se mit en devoir d'opé-

« rer, en présence du chirurgien cantonal de Civitanova, « le sieur Jean-Baptiste Sormani. On me mit un linge sur « la poitrine ; le sieur Zannoni ouvrit la tumeur avec ses « instruments, et extirpa l'excroissance ; elle tomba sur le « linge, mais je ne la vis pas, tant était vive la douleur que « je ressentais, et qui allait jusqu'à me faire perdre con- « naissance. Je sais seulement qu'il fendit la tumeur en « croix, c'est-à-dire, en coupant d'abord en ligne verticale, « puis en travers. Je sais aussi qu'il resta un grand trou, « que le chirurgien remplit de charpie ; j'ignore si cette « charpie était enduite d'onguent ou non. Le sieur Zanno- « ni étant parti, je restai entre les mains du sieur Sor- « mani. » Il faut entendre maintenant la sœur de la malade qui assistait à l'opération : « J'ai vu, dit-elle, que l'on fit « sortir de la tumeur une chose qui resemblait à un petit « jaune d'œuf; il resta un grand trou dans lequel le chirur- « gien mit de la charpie et d'autres choses.

3. La malade espérait que la blessure se fermerait ; mais, quoique l'ouverture se fût rétrécie, elle n'en allait que plus mal. Pendant deux mois elle reçut les soins de Sormani, après quoi, conduite à Montegranaro, le chirurgien Anto- nacci la fit cruellement souffrir durant deux ou trois autres mois. Mais écoutons encore Thérèse : « Le sieur Antonacci, « dit-elle, commença à me soigner. Il me dit que la racine « du mal n'ayant pas été parfaitement extirpée, il fallait une « nouvelle opération. Il ouvrit en effet la tumeur, et il en « sortit du sang ; je souffris beaucoup. Ensuite il continua « son traitement. Il mit d'abord de la charpie dans la plaie, « puis il employa tour à tour la charpie et divers caus- « tiques; et comme il se formait chaque fois une petite « croûte, il y appliquait de l'onguent rose afin de la faire « tomber. Mais je n'éprouvais aucun soulagement, et le mal « s'aggravait toujours. Au bout de deux ou trois mois An- « tonacci se retira. »

Le dix-huitième témoin nous apprend comment Anto- nacci opéra. « Je vis, dit ce témoin, le mal (l'ulcère de Thé- « rèse) situé au milieu de la gorge, sous le menton. A « l'extérieur, il y avait comme une racine ronde avec un « trou au milieu... Antonacci coupa cette racine, je le sais « parce que je tenais fortement la malade. Il prit une ai- « guille longue et recourbée, avec laquelle il enfila la ra- « cine, l'attira en bas et la coupa, en s'aidant du fil et du « fer ; la pauvre fille hurlait de douleur. »

4. Le chirurgien ne s'en tint pas là ; « le sieur Antonacci, « dit la miraculée, fit placer sur ma plaie une petite

« plaque de plomb, afin, disait-il, d'empêcher que la « chair ne reprît trop vite. Je gardai cette plaque quelque « temps, mais je la quittai, lorsque je me confiai aux soins « du sieur Cremonini ». — Cremonini dit lui-même : « Antonacci employa les plus forts caustiques. » Le dix-neuvième témoin nous apprend la frayeur que les caustiques inspiraient à la malade. « Je voyais, dit-il, qu'Anto- « nacci lui faisait appliquer certains remèdes ; mais ces « remèdes lui causaient tant de douleur, que la pauvre « fille courait par toute la maison, en étendant les bras et « en poussant de grands cris. » On voit combien ce traitement irrita l'ulcère, et on ne s'étonne plus que la pauvre malade ait eu tant d'horreur des chirurgiens. Ce fut au commencement de mars de l'année 1782 que Cremonini succéda à Antonacci, mais il ne vit l'ulcère et ne le sonda qu'au mois d'août suivant. Pendant six mois Thérèse se refusa non seulement à toute opération, mais encore à l'examen de son mal. Enfin, vaincue par les importunités de Cremonini, elle consentit à le laisser opérer, cause de nouvelles souffrances pour elle. « Je lui persuadai, dit Cre- « monini, de laisser mettre sur le siège de son mal un « très-puissant caustique composé de poudres escaro- « tiques, afin d'élargir l'orifice et d'amollir la callosité ; « elle le fit, mais ne pouvant supporter la douleur que lui « causait ce médicament, elle l'enleva, et ne voulut plus « en accepter d'autres. Je la décidai pourtant à tenter « une seconde expérience, qui aboutit au même résultat ; « et cette fois elle jura de ne plus s'y soumettre ; voilà « pourquoi je cessai de la traiter. » Et qu'on ne blâme pas la répugnance de cette jeune fille pour ces caustiques ; car, comme le dit le dix-neuvième témoin : « Le docteur « Cremonini l'a traitée... Je ne sais ce qu'il mit sur la « plaie ; mais, ce dont je me souviens bien, c'est que ces « médicaments la faisaient courir, crier, et la mettaient « hors d'elle. » Ecoutons encore cette déposition du prêtre Recchia : « Je sais que Cremonini lui appliqua un caus- « tique qui lui fit enfler la gorge et augmenta ses dou- « leurs. » Le même témoin avait déjà dit, peu auparavant : « Je sais qu'il lui appliqua certains caustiques très-doulou- « reux qui produisirent l'enflure et l'inflammation de la « gorge. »

5. Après cet exposé des maux endurés par la malade, nous allons dire maintenant ce qu'il faut penser de la maladie. Si l'on fait attention que ce n'est pas seulement un ou deux médecins, mais bien six hommes habiles dans

l'art de guérir qui ont étudié la maladie de Thérèse, il ne restera plus de doute sur sa nature véritable. Le médecin Ricci qui a traité par des émollients la tumeur à son début, n'a pas été interrogé. Zannoni qui l'a ouverte, a presque tout oublié. Il croit que la glande enlevée par lui, au commencement de la maladie de Thérèse, était *de nature folliculeuse ou cystique*. Il ajoute aussi : « Etant retourné, un « an après, à Civitanova, il me semble avoir vu que Thérèse « qui avait un emplâtre à l'endroit d'où l'on avait extrait la « glande, et qu'il en sortait continuellement un écoulement « de matières. Je crois me rappeler assez bien cette circons- « tance, mais je n'en ai pas une certitude absolue. » D'où il conclut, par conjecture plutôt que par une déduction raisonnée : « Cela me rend assez probable le changement du « mal en un ulcère fistuleux. » Enfin il ajoute : « Du reste, « je ne me rappelle ni la qualité de l'emplâtre, ni la nature « des matières sortant de la plaie, pas plus que je ne me « souviens d'avoir fait aucune observation assez précise sur « le mal, pour pouvoir décider s'il avait déjà acquis le ca- « ractère d'un ulcère fistuleux. »

6. Peut-être trouverons-nous plus de précision dans les souvenirs de Sormani qui prit part à l'extraction de la glande, et qui donna ses soins à la malade, pendant deux mois environ, ainsi que nous l'avons vu. Or il a encore plus oublié que les autres. Voici ce qu'il dit : « On me demande « si je connais Thérèse Tartufolo, et si je l'ai traitée. Je ré- « ponds que si elle est de Civitanova, où j'ai été, douze « ans, chirurgien cantonal, et si elle a eu besoin de mes « soins, il est bien probable que je l'ai en effet traitée ; « mais il m'est difficile de me souvenir des noms et des « personnes. » Interrogé ensuite s'il se souvenait d'avoir, à Civitanova, traité la même Thérèse Tartufolo, ou toute autre jeune femme, d'un mal sous le menton, tout près et en avant du gosier il répondit : « Pendant que « j'étais chirurgien à Civitanova, je me rappelle très- « bien avoir soigné une jeune fille qui avait, sous la gorge, « un mal d'où sortait une humeur visqueuse, et il me « semble que ce mal était de nature kystique plutôt que « scrofuleuse, et situé sous le menton, au milieu, et vers « la glotte. » Il ajoute, à propos de la jeune fille, que, « partie de Civitanova, elle s'était rendue à Montegrana- « ro, chez le capitaine Natinguerra... et qu'elle avait été « guérie miraculeusement par l'intercession du vénérable « serviteur de Dieu, Benoît-Joseph Labre. »

7. C'est ainsi que le chirurgien Sormani parle de la per-

sonne de Thérèse. Lorsqu'on lui a demandé ce qu'il pensait de la maladie de cette jeune fille, si lui ou un autre avait pratiqué, à l'occasion de cette maladie, quelque opération chirurgicale, et, dans ce cas, quels remèdes il avait employés, il a répondu : « Bien que je me souvienne d'une « manière générale de la cure entreprise, ainsi que de la « tumeur qui rendait une humeur visqueuse, ou une « matière blanchâtre, preuve que la tumeur était ouverte, « et tout en me rappelant qu'elle devait être cystique plutôt « que scrofuleuse, je ne me souviens pas du tout d'avoir « employé la sonde, ou tout autre moyen d'exploration pour « reconnaître s'il s'était formé un ulcère fistuleux. Je « ne nie pas qu'il ait existé alors, ni qu'il se soit formé « depuis ; mais je dis ne pas me rappeler d'avoir sondé la « partie malade... ni d'y avoir remarqué aucune callosité... « Je ne me rappelle pas non plus que moi ou un autre « ayons fait aucune opération chirurgicale. Enfin je suis, « quant aux remèdes employés, dans la même ignorance. » Il a répondu ne pas se souvenir davantage que le chirurgien Zannoni fût venu à Civitanova pour soigner la jeune fille.

8. Peut-être en aurait-on su davantage par Antonacci qui visita la malade pendant deux ou trois mois, et qui, avec son aiguille courbe, ses instruments de fer et ses caustiques brûlants, la fit tant souffrir. Mais je ne sais pour quelle raison il n'a pas été mandé lors de l'enquête judiciaire. Pour ne pas être obligé de s'en rapporter au seul témoignage de Cremonini, on voudrait bien avoir au moins le rapport de Luciani. Mais celui-ci ne sait absolument rien, quoique la malade ait dit : « Il y avait encore le docteur Luciani qui « me voyait. » Luciani convient qu'il a vu longtemps Thérèse chez Joseph Natinguerra, mais il dit qu'il n'a examiné sa gorge que de loin, et comme en passant, sans prendre connaissance de la nature du mal. Il ajoute qu'il a parlé à Thérèse quinze jours environ après sa guérison, mais qu'il n'a pas examiné alors sa gorge. Du reste, il convient de rapporter ses paroles : « La jeune fille demeura trois autres « années à Montegranaro, dans la même maison où je « la voyais souvent, ayant occasion d'y visiter madame « Bernardine. Je remarquais que sa santé se maintenait « bonne et florissante, sans cette pâleur que j'avais obser- « vée en elle auparavant ; toutefois il ne me vint jamais à « l'esprit de regarder sa gorge, bien que ce fût une chose « facile et sans incommodité pour elle ou pour moi. Ainsi « Thérèse partit de Montegranaro sans que j'eusse vu la « fistule, avant ni après la guérison. »

9. Tout cela paraîtrait incroyable, ou au moins arrangé tout exprès ; pourtant écartons tout soupçon, et écoutons Cremonini, le seul témoin qui reste. Il vit d'abord extérieurement « une ouverture étroite entourée d'une lèvre dure, ou calleuse, formant comme un cercle ou anneau.» Ensuite il y introduisit la « sonde perpendiculairement ; elle pé- « nétra, sur une longueur d'un demi-pouce environ, entre « les deux muscles dépresseurs de la mâchoire inférieure, « le muscle plat myoïdien et le digastrique. Ce conduit « *avait, au fond, une callosité* de la grosseur d'un pois « chiche; tout près était une petite nodosité. » Ce ne fut pas seulement à l'aide de la sonde que Cremonini reconnut l'existence de cette callosité, mais par la pression des doigts. Dans la pensée « qu'il pouvait se trouver un autre « sinus horizontal vers la trachée, » il la chercha et la découvrit, au moyen de la sonde qui pénétra jusqu'aux deux « anneaux cartilagineux de la trachée, entre les muscles « sternotiroïdien et sternoioïdien. « Ces deux conduits qui « aboutissaient à un même orifice externe, présentaient une « grande dilatation à l'intérieur. » Cremonini ajoute : « Pre- « nant en considération ces données ainsi que la longueur « du mal et les effets produits, je jugeai que le mal était un « ulcère fistuleux, sinueux et calleux, se rapprochant du « cancer, surtout à cause des matières liquides, jaunâtres « ou verdâtres, et très-fétides qui en sortaient. Ces matières « m'indiquaient, d'autre part, que le mal pouvait avoir atta- « qué deux des anneaux de la trachée ; mais je n'ai pu en « avoir une preuve certaine, parce que la patiente ne me « permit plus d'introduire de nouveau la sonde pour faire « de nouvelles explorations. »

10. Au premier coup d'œil, c'est un ulcère de mauvaise nature qui nous apparaît; mais, pour ne pas prononcer témérairement dans ce jugement, il faut tout peser avec soin, et apporter à chaque chose un examen attentif. D'abord, si je ne me trompe, Cremonini se montre oublieux comme les autres. En effet, si l'on s'en rapporte à lui, il aurait, au mois d'août 1782, introduit une seule fois la sonde dans l'ulcère; il aurait employé deux fois les caustiques, et, pour adoucir la douleur, prescrit de temps en temps, « ou du miel « rosat, ou quelque autre médicament sans importance »; puis rien autre chose. Or la malade, après sa guérison, dit que ce n'est pas seulement une fois que la sonde a été introduite : « Le même Cremonini introduisait quelquefois « un fer dans l'ouverture. » Le premier témoin, la sœur de la malade dit : « J'ai vu que les chirurgiens Antonacci et

« Cremonini essayaient d'élargir ce trou avec les instru-
« ments de fer, et la pauvre fille pleurait de douleur. »
Ecoutons encore la malade : « Le sieur Cremonini... en-
« treprit ma cure ; il ne coupa plus, mais il continua à
« employer la pierre infernale, la potasse, et les autres caus-
« tiques qu'il pouvait lui-même connaître. « Donc Cremo-
nini n'a pas seulement employé deux fois ce puissant caus-
tique, il s'est servi en outre de plusieurs autres médicaments.
D'un autre côté, « il a continué, quelques mois encore, à
« me traiter », ajoute Thérèse ; ce n'est donc pas pen-
dant un mois seulement, comme il l'a dit. Son traitement
aurait même duré plus longtemps, si la malade ne s'y fût
refusée, en lui disant ingénûment : « S'il n'y a pas de re-
« mède, pourquoi me tourmenteriez-vous davantage ? »
Cremonini n'a donc pas abandonné de lui-même la malade,
c'est plutôt elle qui l'a remercié.

11. En outre je doute, non sans raison, que Cremonini
fût assez bon anatomiste, pour qu'on ait en lui toute con-
fiance. En effet, après s'être enquis de la maladie, il a jugé
que la tumeur de Thérèse, enlevée par Zannoni, était « la
« glande tyroïde devenue squirrheuse. » Pourtant Zannoni,
quoique ayant oublié beaucoup, croit, nous l'avons vu, que
la glande extraite était « de nature folliculeuse ou kystique. »
Puis il ajoute ces paroles qu'il faut noter : « Je ne peux
« déterminer précisément la situation ni le nom de la glande
« enlevée ; mais, l'ayant extraite et ouverte, je suis presque
« certain qu'elle était de nature kystique, car elle renfer-
« mait une matière épaisse et comme pâteuse. » C'est l'opi-
nion de Sormani qui dit : « Le mal m'a paru de nature
kystique » ; et peu après, il ajoute sans aucune hésitation,
qu'il se souvient très-bien « que cette tumeur devait être
plutôt kystique que scrofuleuse ». Rapprochons de ces té-
moignages ce que dit l'illustre Morgagni (Adversaria anat. 1.
art. 27, § 26), sur la glande thyroïde : « Ayant soumis plu-
« sieurs fois au scalpel anatomique cette glande gonflée et
« dure, état morbide qui lui est fréquent, je l'ai trouvée
« formée partout comme de vésicules à peu près rondes et
« de différentes grosseurs, remplies d'un liquide un peu
« blond et visqueux. Ces vésicules paraissaient être les
« grains mêmes de la glande dilatés à ce point par l'amas
« d'humeur stagnante. » Il suit de là que la glande thyroïde
ne revêt pas le caractère squirrheux, mais qu'elle est exposée
à se gonfler, qu'elle ne renferme pas une matière épaisse
comme une bouillie, mais des vésicules réunies et pleines
d'un liquide visqueux. Donc la glande enlevée à Thérèse a
été tout autre que la glande thyroïde.

12. Le noyau intérieur enlevé par Zannoni était si peu adhérent, qu'il sortit de lui-même, lorsque la tumeur fut ouverte; ce qui ne se peut dire de la glande thyroïde. A ce sujet, écoutons encore Morgagni. « Cette même glande, « dit-il, est tellement rapprochée des quatre muscles qui « s'étendent du sternum et de la région de la glotte à l'os « hyoïde et au cartilage thyroïde, ainsi que des ventres « supérieurs des caracohyoïdes, que ces muscles ne peuvent « se contracter, par suite des mouvements produits dans « les actes de crier et de manger, vers leurs extrémités fixes « qui sont en arrière, sans que la glande qui leur est proé- « minente, ne soit elle-même comprimée, principalement « par l'obstacle que lui opposent les cartilages placés der- « rière elle. » Il ajoute encore, « qu'elle est étroitement liée « à la trachée-artère supérieure sur les côtés du premier « cartilage et du cartilage cricoïde.

13. Comment donc la glande thyroïde que tant de liens rendaient adhérente, pourrait-elle s'extraire et se détacher au point de remuer sous ses téguments externes? Comment pourrait-elle sortir d'elle-même, à la rupture de ces téguments? Voyez ce qu'on doit penser de Cremonini qui a cru que le corps dur enlevé était « *la glande thyroïde.* » La place même de cette glande nous fournit encore un argument non dépourvu de valeur. Nous avons vu qu'elle est étroitement attachée à la trachée-artère; si l'on admet qu'elle ait été enlevée par Zannoni, il faudra reconnaître que l'ulcère a atteint cette artère, dès le commencement. Mais l'ulcère a duré environ six ans, et il en sortait un pus très-âcre, presque cancéreux; comment donc la trachée-artère, si longtemps exposée à l'action de cette humeur pernicieuse, n'en aurait-elle pas été lésée? On dira que Cremonini lui-même a soupçonné (il n'a pu en être certain, n'ayant employé qu'une fois la sonde) « que peut-être le mal avait pu atteindre l'un des deux anneaux de la trachée. » Mais, en supposant l'enlèvement de la glande thyroïde, il n'y avait plus à douter que l'ulcère eût atteint la trachée, laquelle, au contact si prolongé du pus, aurait dû se consumer entièrement par ulcération. Or, chez notre malade, aucun indice, aucun symptôme de lésion de la trachée-artère, ni de la putréfaction qui aurait dû s'en suivre.

14. Sans doute, pour défendre Cremonini, on invoquera les médecins experts, qui, après la guérison de Thérèse, ont fait l'examen de sa gorge. Ces médecins, il est vrai, ont déclaré avoir senti, au toucher, « que la glande thyroïde manquait ». Mais autre chose est d'affirmer que la glande

thyroïde a été enlevée au commencement de la maladie, autre chose est de dire que, la maladie terminée, cette glande avait disparu. Du reste Cremonini a palpé aussi la gorge guérie, et il n'a senti « aucun vide, aucun manque de substance. » Qui faut-il croire ? Si l'on s'en rapporte, comme il convient, aux médecins nommés par les juges, Cremonini est convaincu d'ignorance en anatomie, puisqu'il n'a pas reconnu, au toucher, l'absence de la glande. Bien plus, Anderlini, le premier parmi les médecins experts, a senti au toucher l'absence non seulement de la glande, mais « d'une partie du tissu cellulaire », absence qui avait échappé à Cremonini.

15 On voit dès lors ce que vaut ici l'opinion de Cremonini, sur lequel seul on s'appuie pour le diagnostic de la maladie. Mais examinons la chose de plus près. Ce qui sortait de l'ulcère de Thérèse, était, au rapport de Cremonini, « des « matières ichoreuses, sanieuses, jaunâtres et très fétides ». Or le seizième témoin dit, en parlant de la malade: « Il lui « coulait des matières semblables, quant au caractère et à « la couleur, à du pus liquéfié; ce que semble confirmer le « dix-huitième témoin en disant: « Elle y tenait appliqué « un linge qu'elle ôtait de temps en temps pour s'essuyer, « parce que toujours ces écoulements purulents se produi« saient. » Au contraire Sormani, dit que « la tumeur rendait « une humeur visqueuse, ou une matière blanchâtre. » Et que l'on ne croit pas que cela arriva dès le commencement, car, selon les paroles de Thérèse : « Après qu'on eut coupé « la tumeur, l'ouverture se rétrécit, mais ne se ferma jamais « entièrement, et toujours elle rejetait quelque chose, tantôt « du pus seulement, tantôt du pus et du sang; le pus sem« blait filer. » Lorsqu'elle parle de l'époque la plus rapprochée de sa guérison, elle dit : « Pendant longtemps, c'est« à-dire, un an peut être avant de guérir, je n'employai « aucun médicament, et quand le pus ne coulait plus « autant, je me contentais de m'essuyer. Ces matières, « je l'ai dit, étaient blanches et filantes. » Pour résumer tout cela, il faut d'abord distinguer l'humeur qui coulait de la fistule, de celle que la nature elle même chassa ensuite ; il faut également distinguer l'humeur qui sortait des parois de la fistule, de celle qui fût le produit de la suppuration. La matière purulente produite par les caustiques, n'était certes pas un pus réel, mais une sérosité sanieuse, fétide et blonde. De même l'humeur que distillait la fistule ne pouvait pas non plus être du pus véritable, mais plutôt une lymphe sortant des vaisseaux déchirés, et

toute chargée d'humeurs mauvaises. La nature opérait insensiblement, et, par la suppuration, produisait une matière de caractère différent.

16. Je dirai peu de chose du bord calleux qui formait l'orifice de l'ulcère. Voici comment s'explique Cremonini : « Je regardai la partie malade, et je vis une ouverture extérieure très étroite, bordée d'une lèvre dure, d'une callosité ayant la circonférence d'un petit anneau. » D'autres encore parlent de cette callosité, notamment le quatorzième témoin, en disant : « Je vis que le mal était au milieu, « à l'avant du gosier, et qu'au dehors il y avait comme « un gros anneau rond, presque du diamètre d'un quatrino, dur, ainsi que le toucher me le démontra, avec « un petit trou étroit au milieu. » Toutefois le diamètre de cette callosité n'était pas toujours le même. En effet, le témoin ajoute : « Lorsque les matières purulentes avaient coulé « pendant quelque temps, il se formait une petite croûte, « et, ainsi que je l'ai dit, l'anneau ou la callosité avait le « diamètre d'un liard ; mais les matières venant à s'amasser « de nouveau, le diamètre devenait plus grand, la partie « malade se gonflait et s'enflammait. Finalement la « croûte tombait, les matières sortaient encore, la malade « éprouvait du soulagement, l'enflure diminuait, et le « mal reprenait son aspect habituel, la partie dure ayant « le diamètre d'un liard ; et cela se produisait souvent, à un « degré plus ou moins grand. » Pour moi je ne conçois pas comment l'enflure de la peau peut distendre une callosité circulaire si dure, et en augmenter le diamètre. Il n'y a que les maux d'une nature molle qui subissent ces effets ; ce sont plutôt les matières fongueuses que les calleuses, qui soient susceptibles de s'amasser. On dira que cela se produisait non par un gonflement, mais par une augmentation de la masse de matière. Mais, dans ce cas, comment cette masse elle-même, qui devait être d'une nature homogène, disparaissait-elle aussitôt que cessait l'enflure de la peau ? Si le bord extérieur de la callosité se resserrait, pourquoi la même chose n'avait-elle pas lieu à l'intérieur ?

17. Mais nous sommes retenus ici encore par des équivoques et des détours. Afin de ne pas nous attacher à des ambiguïtés, voyons s'il y a, dans notre cas, quelque chose de certain, ou au moins de probable. D'abord il est évident que la tumeur parue à la gorge de Thérèse, à l'époque de l'établissement des règles, n'était pas scrofuleuse, mais plutôt cystique ou d'un autre caractère. Ainsi l'ont pensé, nous l'avons vu, Zannoni, Sormani, et même l'expert nommé par les

juges du procès; la complexion même de la malade le confirme. En effet, même lorsqu'elle souffrait de sa fistule, elle était forte; ses joues seules se couvraient de pâleur quand le pus se formait. De même, le noyau extrait par Zannoni n'était pas la glande thyroïde, mais toute autre chose, comme nous l'avons déjà démontré. Ceci posé, remarquez que les canaux de l'ulcère étaient très-courts. Un conduit vertical s'étendait, « sur une longueur d'environ un demi-pouce », c'est-à-dire, de la longueur de la première phalange du doigt auriculaire; mais nous ne connaissons pas la profondeur du conduit horizontal, nous savons seulement, par Crémonini, « qu'il pénétrait jusqu'aux deux anneaux cartilagineux de la trachée. » Or, ces deux anneaux sont si rapprochés de l'ulcère, que, celui-ci guéri, la cicatrice les atteignit. Donc le conduit horizontal était très court et dépendait de la tumeur de la gorge. Il est évident qu'il ne faut pas tenir grand compte, dans notre cas, de ces deux petits conduits. C'est pourquoi on peut demander si cette maladie a été assez grave pour avoir été le sujet d'un miracle ?

18. Vous produirez sans doute des textes médicaux et des exemples pathologiques pour démontrer que l'ulcère si grave de Thérèse était d'une guérison non seulement difficile mais impossible. Mais je vous prie d'examiner sérieusement chaque chose, et vous serez contraint d'avouer qu'il a pu être guéri par les ressources naturelles. Nous voici insensiblement arrivés à l'autre partie de l'examen, celle qui regarde le second extrême, c'est-à-dire, la guérison de la maladie. A cet égard, rappelez-vous la parole de Baglivi: « Lorsque nos efforts ont cessé d'être efficaces, la nature souvent commence à agir efficacement ». C'est pourquoi après que le chirurgien se fut retiré, et qu'on eut cessé d'employer les caustiques et tout autre médicament, c'est-à-dire, une année environ avant la guérison, la nature se mit à opérer lentement.

19. Vous me direz qu'il ne faut pas juger l'ulcère à la mesure du compas, mais d'après sa malignité et ses suites. Je n'en disconviens pas; et, quoique ayant dit que le noyau enlevé n'était pas la glande thyroïde, je ne nie pas que cette glande, ainsi que d'autres parties, même du tissu cellulaire, aient été incisées. Les médecins experts l'ont affirmé, et la nature du pus qui sortait de l'ulcère, le démontre. Car, nous l'avons vu, c'était « un pus qui filait — un pus blanc et filant ». Ces filaments visqueux ne sont certainement pas autre chose que des petites portions de

quelque glande, ou d'autres parties en décomposition. Or c'était l'œuvre de la nature qui, par l'action de la suppuration, chassait et détruisait les parties corrompues, jusqu'à ce que, après leur élimination complète, elle s'arrêtât devant les anneaux de la trachée. A cet égard, je vous prie de remarquer que, la veille de la guérison de Thérèse, la gorge a été enflée,et, la suppuration s'étant établie, une matière purulente en est sortie abondamment. Cet écoulement a eu lieu la nuit même de la guérison, puisque la matière purulente imprégna l'image de notre Vénérable. Quelle fut la quantité de cette matière, le quatorzième témoin nous le fait savoir : « Il est certain que les matières sortirent au mo-« ment où la malade fut guérie ; j'ai vu l'image du serviteur « de Dieu souillée de ces matières, bien qu'elles fussent en « petite quantité ». Voici ce que dit le seizième témoin : « Thérèse... me fit voir l'image qui était tachée de cette « matière déjà desséchée, et semblable à une espèce de « talc. La tache pouvait être grande comme une lentille. » Le dix-neuvième témoin parle à peu près dans les mêmes termes. Or cette petite quantité d'humeur montre que les dernières portions des chairs gâtées étaient sorties.

20. Les callosités dont parle Cremonini ne s'opposaient pas à ce résultat. La première était intérieure, et il la sentit seulement à l'extrémité du conduit vertical, « une callosité de la grosseur d'un pois chiche, appuyée contre un petit noyau. » Mais on ne sait si cette callosité qui existait un an environ avant la guérison, a duré jusqu'à la fin. Probablement la nature qui détruisait les glandes malades par la suppuration, a agi de même à l'égard de cette callosité. Car je ferai remarquer que, sur la fin, la nature laissée à elle-même, opéra bien plus activement. Nous savons en effet, par les témoignages, que les suppurations d'abord plus rares, devinrent ensuite plus abondantes et plus fréquentes. Or, cette callosité détruite, le petit conduit vertical se fermait de lui-même ; le pus et la putréfaction n'y séjournaient plus ; et quand l'irritation diminuait, la suppuration s'arrêtait,et la peau, à mesure que le conduit se rétrécissait, se rejoignait à la partie opposée. On dira que tout ceci s'appuie sur des conjectures ; mais il y a, dans le sujet même de notre débat, assez de conjectures, pour qu'on explique par les forces de la nature ce qui a l'apparence d'un prodige.

21. Sans plus vous occuper de la callosité interne, vous vous prévaudrez sans doute de celle de l'extérieur pour dire que la nature ne pouvait, avec la persistance de cette callosité, opérer la guérison. Je reconnais qu'avec la callosité

extérieure, l'ulcère ne pouvait revêtir le caractère d'une simple plaie, que le pus de bonne nature ne pouvait se former, pas plus qu'il n'était possible à des granules charnus de remplir les vides. Mais, dans notre cas, la nature n'avait pas besoin de tout cela, car « il ne s'agit pas d'une partie charnue », pour employer les expressions de Crémonini. L'œuvre accomplie par la nature était d'un autre genre. Elle n'avait pas à refaire ce qui avait été dissous, ni à remplir les vides par de la chair; mais, les parties internes atteintes du mal ayant été consumées par la suppuration, il suffisait que la peau s'abaissât et qu'elle atteignît les anneaux de la tracière, ce qui eut lieu en effet. Dans ce cas, il n'y a donc aucune raison de rechercher le caractère de la matière purulente, ni de savoir si les matières qui souillèrent l'image du vénérable serviteur de Dieu ont été, la dernière nuit, pleines de sanie et même fétides, comme auparavant. Quoi donc ? La nature ne manquait pas d'humeurs favorables; elle travaillait seulement à l'expulsion des parties infectées. Vous demandez peut-être pourquoi la nature a attendu si longtemps pour accomplir son œuvre ? La raison en est évidente; c'est parce que elle a été longtemps troublée dans son travail. L'illustre Joseph Testa dit quelque part (*De vitalibus periodis ægrotantium et sanorum* lib. 1, part. 2, cap. 7, num. 1 : « Il est un reproche très grave à faire aux médecins, « qui, par des remèdes intempestifs, contrarient la nature, « retardent les maturations, et veulent en quelque sorte que « la maladie et la nature leur obéissent. » En outre, la nature a des périodes qui durent des jours dans les maladies aiguës, et des années, dans les maladies chroniques. Or la maladie de Thérèse a duré sept ans environ; on sait que dans les maladies chroniques ce temps est souvent critique. Enfin la guérison s'est accomplie dans l'espace de sept ans après la puberté, alors que, chez les femmes principalement, comme dit Testa (id. lib. 2, part. 2, cap. 3, num. 30), « les années ayant produit la force de l'âge, et grâce à la « bonne constitution des organes respiratoires, les parties « solides du corps ont acquis toute leur puissance et leur « fermeté. Alors le corps... ayant atteint toute sa stature, le « système cellulaire s'est largement développé; de là les belles « formes de la jeunesse, et tout l'aspect frais et plus arrondi. »

22. On dira encore : comment le durillon qui avait longtemps accompagné l'ulcère de Thérèse, a-t-il disparu ? Personne ne peut voir un miracle dans la seule dissolution d'une callosité. Lors même que nous ne pourrions l'expliquer, il n'est pas permis d'attribuer à un miracle la guérison

d'un ulcère que la nature a pu produire. Mais quelle était la grandeur de ce durillon? Je ne m'arrêterai pas à ce fait que le durillon était si souple qu'il se dilatait avec l'enflure de la gorge, et qu'il se rétrécissait, en reprenant sa grosseur première, lorsque l'enflure de la gorge disparaissait; ce qui s'accorde assez peu avec la dureté qu'on nous objecte, et montre qu'il s'agit d'un corps plutôt fongueux que calleux. J'appellerai spécialement l'attention sur sa petitesse, puisqu'il n'avait que « la circonférence d'un petit anneau, et « à peu près le diamètre d'un quatrino » (25 millimètres). Ce diamètre paraît même avoir encore diminué sur la fin. En effet, le dix-neuvième témoin, en parlant de l'image du vénérable serviteur de Dieu maculée par la sanie, s'exprime ainsi : « Cette image je l'ai vue; la tache était vers la face, et elle « paraissait être l'empreinte de ce que l'on voyait d'abord « en dehors du mal, c'est-à-dire, une tache de la grandeur « d'un bouton ou d'un anneau tel que je l'ai décrit plus « haut, large à peu près comme un petit quatrino ». Le seizième témoin précise encore davantage lorsqu'il dit, « que la tache avait à peu près l'étendue d'une lentille. Or si cette ouverture de la plaie était si petite, quoi d'étonnant qu'elle ait complètement disparu à la guérison?

23. De plus, on ne sait vraiment pas si la callosité existait encore le dernier jour. Si l'on s'en rapporte au témoignage de Thérèse, la nuit qui précéda la guérison, « le « cordon ou anneau qui entoure la plaie, s'y faisait encore « remarquer comme toujours ». Mais elle est seule à dire cela, et, après onze ans passés dans la même situation de santé, elle a pu être trompée par les apparences. Elle a pu même parler ainsi par pure induction, comme il est arrivé au quatorzième témoin qui a dit: « Outre l'anneau dur et « calleux, il y avait encore le gonflement et l'inflammation, « indiquant la formation de matières qui voulaient sortir; « et je le sais pour l'avoir vu et observé jusqu'au jour pré- « cédant la nuit où elle obtint sa guérison ». Quoi de plus clair que ces paroles? Cependant le même témoin a dit ensuite :

« Craignant de ne pas m'être exprimé plus haut avec une « clarté suffisante, voici ce que je déclare : « Lorsque la « guérison eut lieu, la pauvre jeune fille était tourmentée, « depuis trois ou quatre jours, et peut-être plus, de ses « douleurs habituelles, devenues même plus fortes encore; « j'en suis absolument certain. Je voyais en outre que la « gorge était enflée, ce qui se remarquait, malgré que la « malade, selon sa coutume, ne relevât pas sa tête: mais je

« ne me rappelle pas si je lui ai adressé une observation « particulière pour lui faire lever la tête afin de regarder la « partie malade. Toutefois les douleurs dont elle se plai- « gnait et qu'annonçait tout son extérieur, ainsi que l'en- « flure tout à fait visible, me font juger de la persistance de « la callosité. »

24. En admettant que la callosité extérieure ait duré jusqu'à la nuit de la guérison, cependant, à la suite de l'écoulement des parties intérieures putréfiées, elle a dû certainement se modifier, d'abord en perdant sa dureté, avec la cessation de la cause qui l'enflammait, puis en diminuant de grosseur, au point que la suppuration était extrêmement faible. Cette hypothèse est justifiée par la tache que l'on a trouvée sur l'image du vénérable serviteur de Dieu, tache qui correspondait à « l'empreinte de l'ouverture de la plaie », ainsi qu'on l'a déjà dit.

25. Notre travail sur les deux extrêmes est terminé ; il nous resterait maintenant à poursuivre nos investigations sur le moyen, ou l'invocation. Mais à quoi bon, puisque l'on voit que la jeune fille a été guérie naturellement. Tout au plus la grâce apparaîtrait comme ayant aidé la nature dans l'accomplissement de son œuvre. Or l'œuvre de la nature n'a pas à intervenir dans cette partie du procès qui n'a pour but qu'une enquête sur les faits surnaturels, ou extra naturels ou même contraires aux lois naturelles. Quand bien même l'invocation présenterait un caractère d'évidence tel qu'il ne resterait aucun doute dans l'esprit, il n'en résulterait aucune utilité, les extrêmes faisant défaut. C'est pourquoi nous terminerons ici nos observations sur le second miracle.

§ 2. — *Réponse aux observations critiques du Promoteur de la Foi.*

1. Notre illustre Censeur commence par nous faire l'histoire de cette maladie, telle que nous l'avions donnée nous-mêmes dans notre information. Il en résulte clairement que, l'an 1777, Thérèse commença à souffrir d'une tumeur placée en avant de la partie supérieure de la gorge. Cette tumeur fut extirpée en juin 1780 ; la blessure qui en résulta se convertit en ulcère fistuleux déjà visible au mois d'août suivant. On eut recours à des remèdes pendant quelques mois ; on les rejeta ensuite tout à fait jusqu'au mois d'août 1782. Deux fois on employa des caustiques, mais inutilement ; on les abandonna, et la maladie, sans traitement aucun, s'ag-

grava jusqu'au mois de mai 1783, époque où l'ulcère malin et invétéré fut guéri sur-le-champ par l'intercession du vénérable serviteur de Dieu Benoît-Joseph Labre.

2. A la suite de cet exposé, le même Censeur, examinant les preuves, se plaint : 1° de ce que, dans l'examen de la cause, on n'ait pas fait venir Antonacci, l'un des chirurgiens qui avaient traité la malade ; 2° de ce que plusieurs des médecins entendus n'ont pas eu assez de mémoire ; 3° enfin, de ce qu'il y a un différend entre eux sur la nature de la tumeur dont souffrait la malade.

Pour le premier reproche, nous ferons observer en peu de mots, qu'il n'est pas étonnant qu'Antonacci n'ait pas été appelé. D'abord il était peut-être très-éloigné, les témoins ayant déposé qu'ils ne savaient pas s'il était vivant ou mort, mais qu'il n'était plus à Montegranaro ; en second lieu, parce que tout ce que Antonacci aurait pu dire sur la nature de la maladie, sur les remèdes employés, et sur leur inutilité, se trouve si clairement désigné par les autres, que sa déposition n'était nullement nécessaire. On sait, en effet, qu'on doit rechercher des preuves suffisantes mais non pas des preuves superflues. Enfin, parce que Antonacci ne soigna la jeune fille qu'au début de l'ulcère, et que la malade n'éprouva aucun mieux du traitement de ce chirurgien. La preuve principale, dans ce cas, ne doit pas reposer sur les débuts de la maladie, mais sur l'époque la plus rapprochée de la guérison ; pendant ce temps, en effet, l'état de la maladie faisait connaître, le plus clairement possible, et la nature, et la longue durée du mal. A ces observations particulières nous en ajoutons une générale : Dans les preuves, il faut faire attention à celles qu'on a, et non pas à celles qui manquent ; toutes les fois que vous avez une preuve pleine et entière, vous en avez assez pour asseoir votre jugement. Ce serait une pure chicane et la ruine de toute espèce de jugement, que d'exiger les preuves les plus complètes possible, puisqu'on ne pourra trouver aucune preuve si complète, qu'on ne puisse encore y ajouter quelque chose.

3. Pour le second reproche, nous ferons observer que tous les médecins que vise la critique, excepté le docteur Luciani qui n'a jamais soigné la jeune fille, ont vu la malade seulement avant l'extirpation de la tumeur, ou peu après cette opération, et au commencement de la fistule. Ils durent donc répondre sur une chose passée depuis quatorze ans, car on les interrogeait en 1794 sur des faits qui avaient eu lieu en 1780. Il ne faudrait donc pas s'étonner, si tous, avec le

chirurgien Sormani, avaient fait cette réponse aux questions des juges : « Nous arrivions quand on nous appelait ; nous « ordonnions le traitement convenable ; nous n'avions pas la « pensée de demander le nom de la personne, surtout « quand il ne s'agissait pas d'une famille de premier rang, « connue de tous, ou de cas remarquables et dont on peut « se proposer de conserver le souvenir, tant pour notre « instruction que pour les retrouver au besoin à propos « d'une cure semblable. » Ils ne furent cependant pas si dépourvus de mémoire, puisqu'ils ont rapporté beaucoup de choses qui confirment la nature de la maladie, comme on le voit dans le Sommaire, et aussi dans les paroles même que la critique prend pour nous les opposer.

4. Au troisième reproche enfin nous répondrons : Peu nous importe ce que les médecins ont pensé de la nature de la tumeur extirpée, car nous ne faisons pas consister le miracle dans la guérison de cette tumeur, mais dans la guérison de l'ulcère qu'a fait naître la blessure qui résulta de l'extirpation. Il nous semble avoir si clairement démontré que ce fut un *ulcère sinueux*, *fistuleux*, *calleux*, qu'on ne saurait désirer rien de plus clair ni de plus évident. Nous pourrions même nous féliciter de ce que notre Censeur lui-même l'ait jugé si bien établi, qu'il a pensé qu'on ne pouvait aucunement révoquer ce fait en doute. Dans ses difficultés, en effet, il parle constamment de fistule, et après avoir proposé d'office ses objections pour combattre nos preuves, il ajoute : « laissant là tout soupçon, écoutons Crémonini, » c'est-à-dire, le chirurgien qui assista la malade dans les derniers temps, et qui fait la description de la fistule.

5. Il est en effet tellement de son avis, qu'il reproduit la description de la fistule donnée par le chirurgien. Mais afin d'affaiblir l'autorité de ce docteur, il s'efforce de le donner comme ayant perdu la mémoire des faits ; et, dans ce but, il confronte sa déposition avec la déposition d'autres témoins. Si Cremonini déclare qu'il a exploré une fois seulement l'ulcère au moyen de la sonde, il lui oppose cette déposition de la sœur de la jeune guérie : « J'ai vu que les chirurgiens Antonacci et Cremonini « ont cherché « à élargir la cavité avec le fer ; la pauvre fille pleurait, « à cause de la douleur » ; et la déposition de la malade elle-même : « quelquefois le même sieur Cremonini introduisait le fer dans la cavité. » Si Cremonini dépose qu'il a appliqué deux fois seulement les caustiques à la malade, il lui oppose la malade déclarant : « Le sig. Cremonini à

« entrepris ma guérison; il ne me fit plus d'incisions, « mais il a continué à faire usage de la pierre infernale, « du précipité, et d'autres remèdes qu'on pourrait savoir « par lui... Il continua à me traiter encore pendant quelques « mois. » Enfin si le même chirurgien a déclaré (comme le pense la critique) qu'il abandonna la malade, la critique lui oppose sur-le-champ la malade affirmant que c'est elle qui a congédié Cremonini : « S'il n'y a pas de remède à « mon mal, disait-elle à quoi lui sert de me tourmenter? »

6. Quel rapport y a-t-il entre ces assertions et notre affaire? L'un nie-t-il ce que l'autre a affirmé, pour qu'on puisse établir une contradiction entre les témoins, et détruire leur autorité? Tout cela empêche-t-il qu'il soit certain que la malade a repoussé tous les remèdes longtemps avant la guérison? Tout cela surtout révoque-t-il en doute la nature de la maladie, et rend-il la guérison instantanée moins surprenante? Si on n'en peut rien conclure de semblable, il n'est d'aucune utilité de s'y arrêter davantage. Nous ferons cependant observer que Antonacci et Cremonini ont introduit dans la fistule la sonde, c'est-à-dire, ce fer que les ignorants ont regardé comme devant élargir l'ouverture de l'ulcère. Nous ferons remarquer encore que les témoins ont fait leurs dépositions plusieurs années après. Toutes ces remarques rendent probable que ces témoins, en parlant des opérations des chirurgiens, ont pu dire indifféremment, vu la confusion qui régnait dans leurs idées, « que les chirurgiens Antonacci et Cremonini ont cherché à élargir la cavité avec le fer.. » et « quelquefois le sieur Cremonini introduisit un instrument de fer dans la cavité. » Mais cette confusion d'idées ne peut point tomber sur Cremonini qui, déposant sur un seul acte accompli par lui, ne pouvait se tromper. Aussi, après avoir rapporté le fait, ajoute-t-il : « Je suis certain de ne pas me tromper dans ce que je « rapporte sur le fait qui m'est propre, et d'après ma propre « expérience. » Disons la même chose touchant la longue durée du traitement. Cremonini, après l'inspection de la fistule, obtint de la malade d'appliquer des caustiques à l'ulcère, et, quelque temps après, il obtint encore son consentement. Faut-il s'étonner si, après une période de dix ans, la malade qui avait supporté tant de fois les mêmes opérations et les mêmes souffrances, ait pensé que ce soit arrivé plus souvent pendant le traitement de Cremonini, et qu'elle ait déclaré sans rien déterminer : « Le sieur Cremo- « nini répéta l'action avec la pierre infernale, le préci- « pité, et avec d'autres remèdes; » qu'elle ait même ajouté :

« Il m'administra encore des remèdes pendant quelques « mois. » Elle confondait l'époque où elle avait suivi un traitement véritable, avec ce temps assez long pendant lequel Cremonini la visitait, l'interrogeait, l'examinait, et faisait des instances auprès d'elle, pour qu'elle se soumît au traitement.

7. C'est bien à tort qu'on oppose entre eux des témoins, qui sont en parfait accord pour affirmer une chose, parceque l'un d'entre eux, trompé par une raison assez juste, a montré, dans sa déposition, une certaine confusion d'idées. C'est encore avec plus de tort qu'on les met en opposition sur la fin du traitement, sous le prétexte que Cremonini affirme avoir abandonné la malade de son propre mouvement, tandis que celle-ci dépose avoir résolu d'éloigner le médecin; « quand le chirurgien est venu, je dis en face à celui qui « voulait le faire entrer... que je ne voulais plus que le « chirurgien revienne. » C'est toujours plus à tort, dis-je qu'on fait cette assertion, quand Cremonini à déposé le contraire en termes clairs : « Elle protesta qu'elle ne « voulait plus de mes soins, c'est pourquoi je cessai de « la soigner; » et encore, « elle déclara qu'elle ne voulait « plus être tourmentée. Nous savons que nous aurions dû passer cela sous silence, et ne pas le réfuter. Cependant nous avons préféré suivre notre Censeur dans ces bagatelles, afin qu'on voie clairement la force de nos preuves, même dans son esprit, puisqu'il a dû descendre à ces subtilités pour être à même de nous opposer quelque chose.

8. Ce qui suit, nous devrions le passer sous silence, loin de le réfuter, si nous n'avions le devoir de rétablir l'autorité de Cremonini qu'on attaque avec opiniâtreté. Il faudrait, dis-je, le passer sous silence, car tout cela a pour unique but d'établir que la tumeur extirpée n'était pas la glande thyroïde. Car, encore une fois, peu nous importe cette circonstance ! puisque nous avons placé le miracle, non pas dans la guérison de la tumeur, mais dans la guérison de la fistule qui résulta de la blessure ! Nous ne soutiendrons certes pas qu'on extirpa la glande thyroïde; nous montrerons seulement qu'il ne faut pas rire de Cremonini, s'il a cru qu'une glande de cette espèce avait été extirpée.

Que lui objecte-t-on ? Vous commencez par invoquer l'autorité de Morgnagni, affirmant que, dans les vésicules d'une glande thyroïde tuméfiée, il avait trouvé une liqueur jaune, visqueuse; et vous en concluez que la glande thyroïde

tuméfiée est susceptible de s'accroître, ce que ne peut faire le squirre : c'est pourquoi, la tumeur extraite de la gorge de Thérèse, ne renfermant pas une matière liquide mais une matière épaisse, n'a pas pu être la glande thyroïde. Vous ajoutez, d'après le même auteur, que cette espèce de glande est protégée par un grand nombre de muscles, qu'elle est étroitement attachée à l'extrémité supérieure de la trachée; c'est pourquoi elle ne pouvait pas être soulevée assez pour être extraite, et qu'elle n'a pu, même après qu'on eût pratiqué une ouverture dans son enveloppe, sortir d'elle-même.

9. Quant à la première difficulté, nous ferons observer que l'argument formulé est vicieux, parce que son conséquent est beaucoup plus étendu que son antécédent. Morgnagni, dans son observation, déclare qu'il a extrait lui-même une glande simplement tuméfiée, et n'étant pas encore squirreuse ; mais il n'avance pas, il ne prouve pas que la glande thyroïde ne peut pas devenir squirreuse, car si Boerhaave enseigne que le squirre a pour cause tout ce qui peut coaguler, épaissir, dessécher les humeurs dans les glandes, qu'est-ce qui empêche de croire que la liqueur jaune trouvée par Morgnagni, liqueur qui, du reste, est propre à cette glande, dont un liquide jaunâtre, gras, et huileux paraît remplir la cavité (1), qui empêche de croire, dis-je, que cette liqueur coagulée par une cause morbide interne et desséchée, ne puisse y revêtir la dureté d'un squirre ? Certes, le célèbre Flajani, dans les observations qu'il a laissées sur le goître, remarque que le goître prend souvent naissance d'un *endurcissement* squirreux de la glande thyroïde, et il ajoute : «dans ce cas, c'est sur l'extirpation de la glande que repose l'espérance de la vie.» Il rappelle que cette extraction a été faite, pour cette raison, par les célèbres chirurgiens Gooch, Vogel, Theden, Desault (2). Dans notre cas, Zannoni a rapporté que la tumeur extraite et ouverte avait laissé voir : « une matière semblable à de la bouillie.» Et la sœur de la personne guérie, qui avait assisté à l'extraction, a vu « comme un petit jaune d'œuf. » Ainsi tous deux affirment avoir vu dans la tumeur cette même couleur qui est le propre de l'humeur renfermée dans la glande. Donc, si Cremonini a regardé la tumeur extraite comme étant la glande thyroïde, il n'a certes rien affirmé qui puisse fournir matière à un reproche.

(1) Choquet, *Traité d'Anatomie*, descript., vol. 3, § 1414.
(2) Collez. di osseraz. e rifles. di chirurgia. t. III ; p. 284, 285.

10. Mais, dites-vous, cette glande est couverte par un si grand nombre de muscles ; elle est si étroitement adhérente au cricoïde et à la trachée ! Eh bien ! après ? Puisqu'on l'a extraite dans d'autres cas, pourquoi n'aurait-on pas pu l'extraire dans le cas présent ? Mais cette tumeur était mobile; une fois incisée, elle sortit d'elle-même, ce qui est impossible vu son adhérence si étroite. Nous demanderons d'abord en quel endroit on a pris ce qu'on avance ici. Le chirurgien Zannoni, interrogé sur ce point, répondit: qu'il ne se le rappelait pas entièrement, et il ajouta simplement par conjecture : « il est certain, cependant, que la glande n'était « plus adhérente, mais mobile, lors de l'extirpation.» Et cette conjecture est la conséquence naturelle de cette autre déjà émise sur la nature de la tumeur, dont il ne se souvenait pas même très-bien, et qu'il avait énoncée en ces termes : « Il me semblait qu'elle était du genre des kystes. » Nous ferons ensuite observer que cette mobilité de la tumeur, reconnue par Zannoni, qui l'a extraite, ne fut pas bien connue de Cremonini. On a donc tort de lui faire un reproche, de ce que, ignorant cette circonstance, il a pensé qu'il s'agissait de la glande thyroïde. Enfin nous remarquerons que la glande thyroïde, s'attache en effet par son isthme aux anneaux de la trachée, et que par les extrémités de ses lobes elle touche des deux côtés à la cricoïde Mais le reste des lobes, c'est-à dire, la partie la plus considérable et la plus étendue, est libre, déliée, et mobile par conséquent, ce qui a pour effet, que les lobes, en se gonflant et en se durcissant, peuvent se trouver mobiles. Si maintenant, relativement à l'acte même de l'extirpation, la personne guérie a dit : « Le sieur Zannoni retira au de- « hors un noyau qui tomba sur la serviette, » cela ne prouve certainement pas que le corps (de la tumeur) sortit de lui-même, car le chirurgien le *retira au dehors :* La tumeur se trouvant séparée des parties auxquelles elle était attachée, et étant extraite, devait naturellement tomber, quelle qu'eût été la force avec laquelle elle adhérait. Ainsi, vous le voyez, les observations de Morgagni n'accusent pas notre Cremonini d'ignorance.

11. Vous insistez : « Il y a contre Cremonini une autre « grief non sans valeur, et tiré de la position de « la glande thyroïde. Cette glande, comme on l'a vu, est « très-étroitement attachée à la trachée-artère. Si vous « admettez que Zannoni l'a extraite, vous admettrez alors « nécessairement que l'ulcère, même à son début, s'est « avancé jusqu'à cette artère. » Or, quoique la maladie ait duré six ans environ, temps pendant lequel, d'après Cremo-

nini, elle laissait écouler un pus âcre, ce pus aurait dû nécessairement ronger les anneaux de la trachée. Cependant il n'y a aucun indice de lésion de cette artère, à l'exception de cette crainte de Cremonini, « que le mal aurait pu « atteindre l'un des deux anneaux de la trachée.., de la- « quelle je soupçonnai qu'un anneau avait pu être at- « teint ».

12. Mais regardez, je vous prie, la direction de l'ulcère et cette difficulté disparaîtra. Cette cavité horizontale qui, dans le cas proposé, aurait dû attaquer la trachée, si elle s'était dirigée vers elle en droite ligne, Cremonini la trouva oblique, c'est-à-dire placée au côté de l'artère, ou au-dessous des muscles sternoïde, et sterno-thyroïde. Or ces muscles ne protègent par le devant de la trachée, mais se contournent vers ses côtés, et, par leur position même, nous montrent qu'il n'est pas permis de s'en servir comme de prétexte pour harceler Cremonini.

13. Mais les experts judiciaires le convainquent d'inhabileté. L'un deux, en effet, examinant la personne guérie, au moyen du toucher, découvrit « l'absence de la glande ex- « tirpée, ainsi qu'une portion de tissu cellulaire » ; l'autre, « l'absence de la glande thyroïde extirpée ». Cremonini dit : « Je n'ai trouvé aucun vide ou manque de substance. » Si vous n'épiloguiez point sur les paroles des témoins, si vous les interprétiez favorablement, comme l'exigent les règles ordinaires, vous remarqueriez naturellement que Cremonini a parlé, non pas de la glande, mais de l'ulcère. Et en effet, le miracle ayant eu lieu, il dut mettre tous ses soins, non pas à rechercher si la glande avait reparu, puisqu'il n'en était pas question, mais bien à examiner si l'ulcère, qu'on donnait comme le *subjectum* du miracle, avait été entièrement guéri, ou s'il avait été seulement réduit quant à son aspect. Il a donc dû se livrer tout entier à l'examen de la nature de la cicatrice, et rechercher avec le plus grand soin si quelque cavité, quelque vide, ou quelque callosité attesterait encore l'existence latente de la maladie. Comme il n'avait rien trouvé de semblable, et comme il avait vu que la cicatrisation était parfaite, il a dit : « Je touchai de la main la « partie malade, je la palpai ; je retrouvai sa morbidesse « naturelle ; mais je ne trouvai aucun vide, ou manque de « substance. »

Pesez ces mots : « *la morbidesse naturelle... aucun vide...* » rapprochez-les du but des observations de Cremonini, et vous comprendrez facilement que ses paroles se rapportent uniquement à la cicatrice et à la cavité de l'ul-

cère, et non pas à la glande thyroïde. Et par cela même, c'est bien à tort que, en raison de cette déclaration, on le met en opposition avec des *experts* qui traitent d'une chose tout à fait différente.

14. Si vous mettez de côté cette interprétation très légitime, et si vous avez pris la résolution de harceler toujours Cremonini, parce qu'il n'a pas découvert au toucher l'absence de la glande thyroïde, nous ferons alors remarquer que c'est à tort qu'on attribue ce résultat négatif à son ignorance. Cette glande, en effet, n'est ni bien grande, ni bien étendue ; elle se cache sous les muscles sterno-thyroïde, sterno-hyoïde, omoplato-hyoïde, sterno-plastoïde et platismasto-myoïde. Ainsi donc il faut que le toucher exerce une très-forte pression, comme par exemple cela doit avoir lieu au cou recouvert de sa peau, pour qu'on puisse reconnaître l'existence, ou l'absence de cette glande. Par là même, tout dépend de la plus ou moins grande pression du toucher, et non de l'habileté des médecins, dont l'un reconnaît l'absence de la glande, et l'autre ne la reconnaît pas. Vous ne voudriez certainement pas attaquer ces experts judiciaires de l'autorité desquels vous vous servez ; et cependant l'un d'eux a cru avoir découvert dans la partie guérie l'absence d'une portion de la cellulaire ; l'autre n'en a fait aucune mention. Accuserez-vous ce dernier d'inhabileté. Allons, admettez plutôt que ces deux experts judiciaires défendent le sentiment de notre Cremonini. Tous deux, en effet, pensèrent que la glande thyroïde *fut extraite une fois ;* et ces expressions montrent que ce sentiment n'est pas tellement absurde, qu'il faille, pour cela, accuser Cremonini d'ignorance.

15. Nous avons eu recours à ces observations pour défendre l'autorité de notre médecin ; ce n'est pas à dire que nous ayons voulu soutenir l'extirpation du corps thyroïde : 1° parce que cela est tout à fait étranger à notre cause, comme nous l'avons dit tant de fois ; 2° parce que, tout en étant porté d'abord, par l'absence du corps thyroïde que les experts admettaient après la guérison, à regarder comme plus probable l'opinion de ceux qui pensaient que ce corps avait été extirpé, cependant, après un examen plus sérieux, nous avons adopté le sentiment opposé. Et voici nos raisons : Zannoni qui a extirpé cette tumeur, s'est montré bien oublieux dans sa déposition, et il ne précise pas d'une manière certaine la nature de cette tumeur, puisqu'il donne à entendre qu'il a dû faire une opération vulgaire et assez facile. Les opérations très-difficiles, et qui

réclament toute l'habileté de l'art, ne s'échappent pas facilement de la mémoire ; bien plus, les médecins célèbres ont coutume de les consigner avec soin. Or l'extraction du corps thyroïde est une opération très-rare, pleine de hasards et de danger ; et, si légèrement remarquée qu'elle eût été, Zannoni ne l'aurait pas oubliée. En outre « le corps thyroïde reçoit quatre artères des carotides externe et sous-claviculaire, et souvent la crosse de l'aorte lui en transmet une isolément » (1). Avant l'extirpation, il aurait fallu lier toutes les artères. Or ni le chirurgien, ni la sœur de la personne guérie, qui était présente à l'opération, ni la guérie elle-même n'en font aucune mention. Cette ligature des artères est tellement difficile, que Gooch, dans l'extraction d'une glande thyroïde, *n'ayant pu parvenir à faire la ligature de l'artère thyroïde, obligea un serviteur à tenir comprimée l'ouverture de cet artère pendant l'espace de huit jours, afin d'empêcher l'hémorrhagie.* Or, le chirurgien, la personne guérie, et sa sœur ne parlent ni de la difficulté de cette opération, ni de la grande quantité de sang qui aurait nécessairement coulé de la blessure. C'est donc avec raison que l'omission de circonstances aussi graves, qui n'ont pu échapper ni à l'observation, ni à la mémoire, nous a amené à conclure que la tumeur extraite était d'une nature tout autre que celle de la glande thyroïde.

16. Gardez-vous toutefois de croire que nous sommes d'accord avec vous, et que, par ce qui précède, nous attaquions l'autorité et la science de Cremonini et des experts judiciaires qui ont pensé comme lui. Nous avons sous les yeux la déposition de Zannoni et des autres, et, dans leurs témoignages réunis, nous trouvons des arguments qui nous servent à nier cette extirpation. Ils ne l'ont pu faire, parce qu'ils ne virent rien de semblable ; ils avaient seulement appris de la malade qu'on lui avait extirpé de la gorge une tumeur, d'où était résulté un ulcère. C'est pourquoi, considérant la cavité de l'ulcère qui correspondait à la place du corps thyroïde, considérant l'extrême difficulté de la déglutition qui résultait nécessairement de la tumeur des lobes de cette glande, considérant encore que cette glande est sujette aux affections squireuses, ils ont donc pu croire, avec raison et en toute connaissance de cause, que ce corps avait été extrait.

17. Jusqu'ici, comme on le voit, nous nous sommes occupés de la question des preuves. On aurait pu regarder comme

(1) Cloquet. Traité d'anatom. § 1475.

hors de propos tout ce qui regarde la nature de la tumeur extraite, si par là on n'eût pas essayé d'infirmer l'autorité de Cremonini, c'est-à-dire le nerf principal de la preuve. Il nous faudrait maintenant parler du premier extrême du miracle, c'est-à-dire de l'existence et de la nature de la maladie: mais on ne nous oppose aucune difficulté sur ce point. Ces deux points, en effet, étaient tellement examinés, et si exposés à la vue et au toucher de tous les témoins, qu'il était impossible à tout homme sensé de les révoquer tous deux en doute. Le seul point sur lequel il était permis de chicaner sans encourir la note de folie, c'était la gravité de la maladie; aussi notre critique l'attaque-t-il avec beaucoup d'habileté. Il l'attaque, non pas d'une manière directe, cela lui aurait été impossible, mais indirectement, savoir : en cherchant des circonstances, en en forgeant, pour atténuer la maladie, et pour amener à croire qu'il fallait attribuer la guérison aux seules forces de la nature. C'est ainsi que de la question préliminaire des preuves, nous avons été amené au second *extrême* du miracle, en laissant le premier de côté. Son évidence, en effet, sa certitude, qui sont entièrement hors de doute, ont été reconnues et proclamées d'une manière bien claire par notre Critique lui-même.

18 Pour montrer que la guérison surprenante et subite de cette maladie n'a eu nullement besoin de la vertu d'un miracle, notre Censeur s'applique à persuader que la nature si longtemps tourmentée par les médecins, lorsqu'elle fut abandonnée à elle-même, a pu facilement préparer la guérison par le pus corrompu qui découlait de l'ulcère. Ce pus, en effet, faisait sortir de l'ulcère des parties intérieures corrompues ; il détruisait la callosité par l'action de la suppuration, et préparait ainsi la voie au rapprochement des chairs de la plaie qui étaient séparées. L'obstacle disparaissant, l'ulcère étant nettoyé, il devait tendre à se fermer, surtout dans un cas où, comme il le déclare, il n'y avait dans les chairs rien à rétablir, rien à renouveler ; où il suffisait que la peau touchât les anneaux de la trachée, comme cela eut lieu dans la cicatrice.

19. Cette difficulté est exposée tout au long, mais sur de bien faibles preuves, dans sept paragraphes que nous considérerons dans leur ensemble, avant de discuter chacun d'eux en particulier.Tout ce raisonnement, ou, pour parler plus exactement, toute cette hypothèse repose sur une confusion d'idées qui est amenée très-adroitement ; on confond l'action du pus corrompu avec l'action du pus favorable ; et on veut faire accepter comme instrument de guérison ce

qui engendre et nourrit l'ulcère fistuleux. Pour rendre cela évident, il suffit de considérer un instant l'origine de la fistule et les caractères du bon et du mauvais pus.

20. Lorsqu'on reçoit une blessure, si elle ne se cicatrise pas au premier effort de la nature, comme on dit, elle peut revêtir bien des aspects divers. Si rien ne s'oppose à l'action bienfaisante de la nature, l'inflammation qui s'est produite fait place à une suppuration très-utile ; sous l'action de cette suppuration, les parties déchirées produisent bientôt des bourgeons de chair qui, se réunissant les uns aux autres, rétablissent la continuité qui avait été rompue ; une peau nouvelle s'étend sur des chairs redevenues continues, et la cicatrice apparaît. Si au contraire quelque vice intérieur, général ou local, au lieu d'un pus favorable, détermine la suppuration mauvaise et âcre d'une matière corrompue, alors la blessure se change en ulcère, c'est-à-dire, en maladie contre laquelle la nature ne fait plus d'effort, ou fait des efforts impuissants. Voici comme s'exprime Richerand (1) :

« Entre la plaie, ou la blessure qui suppure, et l'ul-
« cère, il y a cette différence bien sensible et caracté-
« ristique. La première résulte d'une cause extérieure, et,
« à l'aide d'une série de périodes déterminées, elle tend
« naturellement à sa guérison, qui arrive toujours, pourvu
« qu'elle ne soit ni contrariée ni troublée dans sa marche.
« C'est un mal aigu qui marche à une fin heureuse. L'ul-
« cère, au contraire, est une affection devenue chronique,
« et qui est produite par une cause intérieure. » Aussi Regnoli fait cette remarque sur l'ulcère : « Une fois bien
« établie, la solution de continuité ne subit pas les phases
« de la blessure, elle tend toujours à s'agrandir, ou, pour
« le moins, elle reste stationnaire pendant un temps déter-
« miné. Telle est l'idée, ajoute-t-il, que l'on doit se faire de
« l'ulcère (2). » Ce à quoi il faut ajouter cette remarque de Richter : (3) « Il n'y a aucun ulcère dans lequel on ne re-
« trouve un virus de mauvaise qualité et des impuretés, »
c'est à l'aide de ces deux qualités qu'on distingue l'ulcère d'une blessure passée à l'état de suppuration. » Voilà la nature, voilà les signes de l'ulcère.

21. La fistule n'est qu'une espèce d'ulcère; elle se distingue des autres ulcères par sa forme qui est celle d'un

(1) Nosograf. chirurg. vol. 2. Ulcère.
(2) Lez. di medic. operato, p. 29.
(3) Elem. di chirurg., t. I, sess. 6, c. 26.

petit tuyau de plume, d'où elle tire son nom. Beaucoup de causes peuvent changer l'ulcère en fistule (1) : « Presque « toujours, dit Richter, ce qui empêche ou ce qui arrête « l'évacuation de la matière purulente, fait passer l'ulcère « à l'état de fistule. » Ainsi donc, si les lèvres de l'ulcère se rapprochent d'elles-mêmes, ou bien si elles se rapprochent par suite de l'imprudence du chirurgien qui, par l'abus de la charpie, ou par des bandages trop serrés, empêche la libre sortie du pus mauvais, il s'établit une cavité étroite qui prend le nom de fistule. Et parce que, « tant à cause de la longueur du canal de la fistule que de l'étroitesse de son ouverture, le pus est dans l'impossibilité de s'écouler librement, il s'accumule en plus ou moins grande quantité dans la fistule, il l'étend, les parois s'écartent, et leur réunion est empêchée par la présence du corps étranger qui s'introduit entre elles. Par suite aussi de son âcreté, le pus qui en résulte irrite continuellement toute la superficie de la fistule, et la maintient toujours dans un état d'inflammation, ne lui permettant jamais de suppurer, ni de se nettoyer..... C'est pourquoi la surface de la fistule devient toujours plus sale et plus corrompue (2).» En effet, examinez les fistules qu'on a ouvertes, « *vous verrez les parois intérieures de la fistule récente* couvertes de bourgeons calleux et vasculaires, analogues à ceux que l'on observe dans la cavité d'un abcès ouvert depuis quelques jours. Puis, à mesure que la fistule devient plus vieille, ces bourgeons vont en diminuant, et sont remplacés par une couche membraneuse roussâtre, velue, humide, peu sensible, dont l'épaisseur augmente peu à peu..... Cette membrane devient dans certains cas, (particulièrement si elle a été surexcitée souvent et fréquemment), très-épaisse, dure, calleuse et presque insensible (3). »

22. Nous savons donc : 1° que la blessure se change en ulcère par suite d'un vice intérieur général ou local : « par un vice local, ou par un état morbide qui affecte toute la constitution (4); 2° que la nature de l'ulcère emporte avec elle une corruption ou impureté, et qu'elle est accompagnée d'un pus âcre, corrosif; 3° que la nature, abandonnée à elle-même, est impuissante contre l'ulcère ; 4° que l'ulcère se change en fistule par suite de tout ce qui gêne la libre évacuation du pus ; 5° que le pus âcre et corrompu, resserré par le

(1) Ibid., cap. 27.
(2) Ibid. § 763.
(3) Dizion. di médic. interna et esterna actio. fistota.
(4) Boyer. *Traité de2 mal. chirurg.*, t. I.

rétrécissement de l'ouverture, entretient une continuelle inflammation dans la fistule ; sa surface devient plus sale, et la suppuration est empêchée ; 6° Enfin, que cette irritation continuelle et cette stagnation d'une matière âcre engendrent une membrane morbide qui devient de plus en plus dure et épaisse, surtout si l'on a à supporter des irritations graves et fréquentes (1).

23. Les observations précédentes, tirées des écrits des médecins, nous font comme le tableau et l'histoire de la maladie dont nous parlons. La plaie causée par l'extraction de la tumeur ne se cicatrisa pas d'elle-même, ni à l'aide d'une suppuration favorable. Aussi, par suite d'un vice intérieur, elle dégénéra en ulcère, c'est-à-dire, en une plaie impure et sanieuse ; et, à cause de cela, la nature abandonnée à elle-même dut être dans l'impossibilité de la guérir. Cet ulcère, dans lequel le chirurgien introduisait chaque jour *de la charpie*, soit par l'abus de cette charpie qui faisait obstacle à la libre sortie du mauvais pus, soit par un vice naturel, commença à se contracter. L'ouverture qui était d'abord large, commença à se rétrécir et se changea en ulcère. Cette ouverture étroite retenait les matières corrompues, *qui s'agglomeraient de jour en jour*. Leur âcreté et leur stagnation jointes plus tard aux graves et fréquentes irritations produites par le fer et les caustiques, firent naître cette membrane dure et calleuse que Cremonini a décrite. Maintenant si la fistule est née du non-écoulement du pus, si le pus arrêté, ou s'écoulant difficilement, a produit la membrane de la fistule, si ensuite par son âcreté il l'augmenta toujours, l'endurcit, et la fit arriver à l'état calleux, qui serait assez sot, assez stupide, pour ne pas voir que le pus devait causer seulement une augmentation du mal, mais nullement la destruction de la callosité, et la consolidation des parties ?

24. Cette histoire de la formation de la fistule montre clairement l'absurdité de l'hypothèse contraire. Cette absurdité deviendra plus grande encore si nous tournons notre attention vers la qualité du pus et ses effets. Richter, que nous avons cité plus haut, a fait cette remarque : « dans chaque ulcère il y a une matière d'une mauvaise qualité.» Et de nombreuses raisons démontrent que ces matières ont dû être de cette sorte dans le cas qui nous occupe : 1° Si le

(2) Sous le nom d'impureté, les médecins désignent les extrémités des fibres et des vaisseaux rongées, parties corrompues, mortes, endurées qui tapissent la surface intérieure de l'ulcère. Richt. élém. de chirurg., t. I, sess. 4, c. 20.

pus n'avait pas été mauvais, s'il eût été de bonne nature, la plaie ne se serait pas changée en ulcère, mais elle se serait cicatrisée; 2° parce que ce mauvais pus était *stagnant*, c'est-à-dire, était renfermé dans l'ulcère; mais le pus *stagnant éprouve un changement subit par la chaleur du lieu, et il se tourne en corruption*..... C'est pourquoi le pus gras disparaît, et cette humeur visqueuse, qui ressemble assez au lait crémé, se change en un fluide faible et ichoreux; 3° Parce que ce pus corrompu, demeurant emprisonné, produisait de vive douleurs. Et en effet, sous l'action corrosive de ce pus, la jeune fille devenait furieuse, elle faisait des contorsions, elle se plaignait; 4° parce que la partie malade se gonflait, s'enflammait chaque fois que les matières corrompues se trouvaient ramassées dans l'ulcère. « Les conduits accidentels, c'est-à-dire la fistule, disent Roche et Samson, lorsqu'ils sont formés, sont peu douloureux..... Mais dans certains cas, surtout lorsque la matière s'écoule rapidement, elle produit une forte irritation, elle arrive ensuite à s'enflammer de temps en temps; et alors elle peut devenir le siège d'une tumeur assez considérable... et de la sensibilité la plus vive... »

Or, tout cela se rencontrait dans la malade. Le prêtre Recchia affirme : « Quand se produisait la nouvelle matière, « on voyait la partie se couvrir de boutons, et s'enflammer; « elle se gonflait, elle augmentait, et l'inflammation produi- « sait la matière. » Le maître de la personne guérie, dit aussi : « l'intérieur de la fistule laissait voir une grande « inflammation. » Et le témoin dix-neuvième : « Cette ma- « tière était produite à l'intérieur..., et quand l'abcès était « pour se fendre, on le voyait un peu plus boutonneux au- « dehors. »

25. Donc l'ulcère, considéré en lui-même, la stagnation de la matière dans cet ulcère, les douleurs causées par la matière, le gonflement et l'inflammation de la partie malade, tout montrait que le pus devait être complètement mauvais. Et cependant, tout ce que cela indiquait, la qualité du pus qui s'écoulait le démontrait plus clairement encore. Il y a une si grande différence entre les signes d'un pus anodin, et d'un pus dangereux. Voici les paroles d'Hippocrate : « Le pus est de bonne nature lorsqu'il est blanc, égal, léger et nullement fétide, et celui qui revêt les signes contraires, est très-dangereux (1). » Avicenna traitant des signes du pus, a déclaré avec encore plus de clarté : « Le

(1) In Hippo. progacon. 7, de commes. 2. apud galemes.

pus est de bon augure, quand il est blanc, doux, et sans mauvaise odeur..... Il est mauvais, fétide, annonçant la putréfaction, quand il n'est pas mûr à sa sortie..... Quand il sort du pus de parties différentes, de différentes couleurs, de substances différentes, il est d'une espèce opposée à celle du pus favorable (1).

Ces caractères qu'Hippocrate désigne par les noms de blanc, égal, léger, nous les avons vus rendus et comme peints par Swieten sous la ressemblance de *lait crémé*. A cette qualité il a opposé directement le *fluide ichoreux*, qui, d'après Galien, est un pus aqueux et délicat. Oui, le pus incolore, ou blanc, inodore, gluant comme du lait crémé, égal, c'est-à-dire composé d'une substance homogène, est un pus favorable, de bonne nature. Mais le pus coloré, fétide, délié comme de l'eau, composé de substances hétérogènes, est mauvais, âcre, corrosif, et les modernes lui donnent le nom de pus corrompu (sanie), expression qui le distingue du pus favorable.

26. Tous les témoins ont remarqué que le pus qui coulait de l'ulcère de Thérèse, était entièrement fluide, comme l'eau, et coloré. Le prêtre Recchia, qui habitait la même maison, dit de ce pus : « c'était *une matière gâtée de couleur jaunâtre*. Le maître de la malade: « Elle continuait à dis- « tiller par l'ouverture qui se trouvait au milieu du cou, « comme une espèce de petite pluie, qui souillait le mou- « choir qu'elle avait sur les épaules.... Par cette petite « ouverture, coulait une matière semblable à une petite « pluie, c'est-à-dire, de cette qualité, dont la couleur res- « semblait à du pus délié.. Une servante de la même maison: « Il sortait dehors comme des eaux salies. — Elle distillait une espèce de petite eau déliée d'une couleur corrompue.» Et Cremonini, qui, en qualité de médecin, a étudié ce pus avec soin, a dit que ce pus n'avait pas toujours la même couleur, mais qu'il était toujours également fétide. Il a rappelé en effet : « Le liquide sanieux qui coulait, et qui était d'une couleur jaunâtre et verdâtre, et bien fétide. » Il a encore déclaré : « La matière était ichoreuse, sanieuse, verdâtre, jaunâtre et fétide.

Mais lorsque ces matières amassées en plus grande quantité s'écoulaient, elles laissaient apparaître des substances diverses et hétérogènes. La personne guérie déposant sur ce fait qui lui est propre: « l'ulcère, dit-elle, laissait sortir tantôt du pus seulement, (ce que rapportent les témoins

(1) Cam. medic. fin. 3, trait. 1 cap. XXIII.

précédents) tantôt du pus et du sang, et une autre fois même du pus comme du fil. Ces pus étaient blancs et comme pleins de fils. »

Ainsi, tous les mauvais signes du pus ci-dessus rapportés, la ténuité, la couleur, l'odeur fétide, l'inégalité, tous conviennent à ce pus mauvais qui coulait de l'ulcère de Thérèse. Tous les symptômes de la maladie énoncés précédemment attestaient de la manière la plus évidente la même nature du pus. Il est donc de la dernière évidence que ce pus était des plus mauvais.

27. Quelqu'un voudra peut-être ajouter : Mais ce pus d'une espèce si mauvaise a peut-être pu par la suite se transformer en pus d'une nature meilleure.

Tout d'abord, il est certain que cela est complétement impossible d'après la définition et la nature de l'ulcère ; car on ne peut concevoir d'ulcère sans pus de mauvaise qualité; autrement, ce ne serait plus un ulcère, mais une simple plaie. Ecoutez Gorter : « *Les humeurs*, dit-il, qui ont « causé la pourriture ou la corruption, ne peuvent se « changer en simple pus sous l'action de la chaleur....., car « ce qui est corrompu ne peut se changer en pus....., mais « bien en une corruption plus grande. » En second lieu, les faits s'y opposent. Peu de temps avant la guérison, les matières qui s'écoulaient étaient toujours de la même nature ; la malade endurait la même enflure, la même inflammation que l'on voit ordinairement accompagner l'amas d'un pus corrosif. Cremonini, parlant du deuxième ou du troisième jour avant la guérison, a dit : « J'ai vu recueillie sur le « mouchoir, la même matière ichoreuse, sanieuse, jaunâtre, « verdâtre, et fétide, comme elle était primitivement, et « peut-être de plus mauvaise qualité..... Et le mal existait « toujours avec le même anneau calleux, et le cou était « gonflé, signe de la production et d'un amas de matière. » Le soir même qui précéda la guérison, le prêtre Recchia a dit : « Il y avait encore de l'enflure et de l'inflammation, « indice que la matière était sur le point de sortir. — On « voyait que la gorge était gonflée : J'ai constaté cela le « soir. » A cet amas de matière putréfiée, à cette inflammation, à cette enflure, correspondaient les douleurs inséparables de l'action corrosive du pus ichoreux. Aussi Thérèse a-t-elle déclaré : « ce soir-là j'étais plus tourmentée qu'à l'ordinaire »; et voulant exprimer la vivacité de la douleur produite par l'âcreté du pus sanieux, elle dit : « cette douleur était comme des aiguillons..... » Ce n'est pas tout. Le pus sanieux, répandu au moment même de la gué-

rison, atteste aussi que, jusqu'au moment du miracle, il a conservé la même nature mauvaise, ichoreuse.

Tous les témoins parlent de la tache que l'on vit sur l'image approchée de l'ulcère. Et Cremonini qui l'a considérée en connaissance de cause, nous a fait connaître la qualité de cette tache, lorsqu'il dit : J'ai observé la tache de la *matière sanieuse* qui avait souillé l'image, et quoiqu'elle fût dessé- « chée, j'ai pu découvrir par l'odorat, qu'elle était encore « fétide, comme elle l'avait toujours été auparavant. »

28. Il est bien prouvé, que le pus a persisté dans sa mauvaise nature jusqu'à la fin. Que fallait-il en attendre? *La cavité et les parois de la fistule sont malheureusement atteintes par ce pus corrompu*, dit Swieten ; et Richter plus explicite encore, dit : « Le pus d'une nature mauvaise non seulement s'oppose à la séparation des impuretés, et forme un obstacle à la croissance d'une chair nouvelle et saine ; mais encore, et surtout, il vicie et gâte toujours davantage la partie solide qui recouvre la surface de l'ulcère. C'est pourquoi bien qu'il soit abandonné à lui-même, l'état de ce pus devient de plus en plus sale, et il recule ses limites d'autant plus que la matière est âcre (1).

Il restait donc à attendre une augmentation de densité et de dureté dans la membrane de la fistule, le développement de la callosité, la formation de nouveaux canaux, de nouveaux sinus, le développement des anciens, la destruction des vaisseaux délicats qui étaient atteints, la corruption des humeurs qu'ils répandaient, et sa trop grande abondance dans les cavités. « Toute la surface d'une cavité, dit Swieten, qui renferme ce pus délié et rendu plus âcre, est entretenue par un liquide ichoreux et délié qui le ronge ; il en résulte que les extrémités délicates de ces vaisseaux, restant toujours ouvertes, sont détruites ; alors les humeurs venant à se répandre, subiront une corruption semblable, et les parois se trouvant rongées, la grandeur de l'abcès augmentera, puis les humeurs venant à s'y réunir, l'abondance du pus s'accroîtra. »

Voilà la guérison merveilleuse qu'il faut attendre de ce bienfaisant progrès de l'action ichoreuse, que la critique nous oppose avec un si pompeux appareil.

Après ces observations générales, il est temps, je crois, de discuter les preuves particulières.

29. Afin de montrer que la guérison était assez facile, notre critique s'efforce d'atténuer l'ulcère lui-même, et fait

(1) Elem. di chirurg. t. I. sez, 4. delle ulceri cap. 5 §. 685.

remarquer que les cavités de la fistule, étaient de bien peu d'étendue. L'une, dit-il, la verticale, s'étendait sur la longueur d'un demi-pouce ; l'autre, horizontale, s'étendait jusqu'au deuxième anneau cartilagineux de la trachée.

« Or ces anneaux, dit-il, sont si peu éloignés que, l'ulcère « venant à se guérir, la cicatrice s'étendit jusqu'à eux. « Donc la longueur de la cavité horizontale était bien petite. » Si cette cavité horizontale n'eût pas été oblique, si elle s'était dirigée vers la trachée en droite ligne, non seulement nous ne serions pas d'un avis contraire à celui de la critique, nous ajouterions même qu'on pourrait à peine se figurer une cavité, puisque l'épaisseur de cette partie est à peine plus grande que l'épaisseur de la peau.

Dans le cas présent, nous n'avons pas besoin du secours de notre censeur qui se fait à lui-même cette objection : « Il ne faut pas mesurer au compas la gravité de l'ulcère ; mais bien plutôt, d'après sa malignité et ses circonstances. » Or, nous croyons avoir fait connaître assez *clairement*, trop peut-être, cette malignité et ces circonstances. Reportons-nous aux actes. Lorsque Zannoni eut extrait la tumeur, il y avait « une belle cavité, une belle ouverture, et le chirurgien y a introduit de la charpie. » Si l'incision avait eu lieu en droite ligne vers la trachée, alors, la tumeur étant extraite, la peau, qu'elle tendait violemment, se serait détendue sur-le-champ, et n'aurait pas laissé une belle ouverture. Il fallait donc qu'on l'eût touchée d'une manière oblique seulement.

Ce que cette observation nous apprend se trouve confirmé bien clairement par Cremonini disant qu'il a pénétré dans une cavité horizontale jusqu'au deuxième anneau cartilagineux de la trachée, « au-dessous des muscles sterno-tyroïdien, et sterno-ioïdien », c'est-à-dire que le muscle sterno-thyroïdien, qui est au-dessous du sterno-ioïdien, ayant été rongé, la cavité de la fistule atteignit, mais de côté, les anneaux de la trachée, car ces anneaux étaient vides de leur glande thyroïde. Ces muscles, en effet, protègent non pas la partie moyenne de la trachée qui se trouve en avant, mais les côtés seulement.

30. La critique elle-même, sans le vouloir, corrobore notre observation. Elle fait remarquer, en effet, que les médecins experts ont découvert chez la personne guérie l'absence du corps thyroïdien : « l'absence de la glande thyroïde. » Bien qu'il en refuse l'extirpation à Zannoni il ajoute cependant : Je ne disconviens pas que cette glande, et d'autres choses encore, et même que le tissu cellulaire n'aient été successivement rongés.

Mais la partie du milieu, c'est-à-dire l'isthme seul de cette glande, avec les parties supérieures en avant des deux lobes, adhère directement à la trachée, l'autre partie des lobes, et c'est la plus grande, s'étend sur les côtés. Si donc le pus sanieux a dû ronger successivement les deux lobes, il a certainement dû aussi se frayer un chemin jusque sur le côté de la trachée, où le lobe existe ; c'est pourquoi il a dû se diriger vers la trachée, non pas en droite ligne, et comme de front, mais d'une manière oblique.

Ainsi, que vous considériez vos observations, ou la situation du sinus horizontal indiquée par Cremonini, ou bien enfin cette cavité assez profonde attestée par les témoins à la suite de l'extraction, tout vous montre que la cavité horizontale a dû être tout à fait oblique, et que par conséquent elle a pu être assez longue.

Puisqu'il est ainsi certain que, dès le début, cette cavité fut assez grande, et que, par le rapprochement de ses lèvres, elle a formé la fistule, il doit être certain aussi que la fistule a dû s'étendre jusqu'au fond de cette même cavité. Comme on a reconnu en outre qu'un pus âcre a coutume d'élargir et de dilater la cavité, et, comme vous admettez que la glande thyroïde a été rongée par ce pus, n'est-il pas de la plus grande certitude que cette cavité horizontale a pu n'être pas de si peu d'étendue?

31. Mais, dites-vous, quoique la cavité fût plus profonde, cependant ces espèces de fils qui sortaient de l'ulcère étaient des portions bien déliées des parties rongées par le mal. Or cette évacuation qui se prolongea jusqu'à la dernière nuit, était un effort favorable de la nature qui détruisait et rejetait toute la corruption, afin que cette corruption venant à disparaître, la peau pût se rasseoir sur les anneaux de la trachée, comme il arriva en effet. Nous avons affirmé nous-mêmes qu'un travail de destruction a eu lieu dans l'ulcère, mais ce travail de destruction a-t-il pu amener à la guérison ? Il est facile de répondre pour ceux qui ont lu ce que nous avons écrit jusqu'à présent. Quelles étaient en effet les parties corrompues dans l'ulcère ? Nulles autres que celles qui constituaient l'ulcère lui-même, ou ses parois ou bien les extrémités des fibres et des vaisseaux épanouis à sa surface, par suite du pus qui en distillait, pus qui coulait sans relâche, extrémités relâchées, corrodées, pâles, corrompues, privées de vie, endurées. Or tout cela constitue la corruption du pus, corruption qui augmente par suite de la stagnation ou de l'écoulement d'un pus âcre. Les parties environnantes sont d'abord saines, et la corruption, la cor-

rosion dont elles sont atteintes plus tard, elles les doivent à la seule âcreté des matières ichoreuses de l'ulcère, lesquelles dilatent, prolongent la cavité, en viciant, en mortifiant, en détruisant tour à tour les parties restées saines jusqu'alors.

Mais si, comme vous l'assurez, les espèces de fils qui sortaient de l'ulcère, n'étaient certainement rien autre chose que de petits morceaux de quelque glande rongée, ou d'autres parties, vous convenez-vous même que ces espèces de fils n'étaient rien autres que des débris de parties saines jusque-là, et qui se trouvèrent plus tard détruites par le travail de la corruption. Et mettant ainsi sous nos yeux le progrès de ce travail destructeur, vous nous fournissez la preuve la plus claire de l'accroissement de cette maladie que vous vous étiez proposé de nous montrer sur son déclin.

32. Vous insistez : Le pus sanieux qui sortit la dernière nuit, ne fut presque rien, car la tache qu'elle imprima sur l'image du vénérable serviteur de Dieu, *pouvait être de la grandeur d'une lentille, ce qui montre la petite quantité de l'humeur, et prouve que les derniers débris des parties lésées avaient été expulsées.*

Nous voici revenus au même point, nous piétinons sur place. N'importe ! accordons pour un peu de temps à notre censeur, ce qu'il désire. Dans cette dernière nuit donc, l'ulcère fut purifié de toute espèce de saleté. Mais si alors il fut purgé, alors aussi il passa à l'état de simple plaie. Mais la plaie doit subir la marche suppuratoire, pour se cicatriser, or dans le cas en question, elle s'est cicatrisée en un instant, Notre censeur donc, à l'aide de tous ses efforts, ne fait rien autre que de remplacer le miracle de la guérison de l'*ulcère* par le miracle de la guérison d'une plaie. Ce qui, évidemment, est impossible à la nature et n'avance à rien.

33. Que dirons-nous encore ? La tache imprimée sur l'image nous servira-t-elle de mesure pour apprécier la quantité de pus qu'on a recueilli de l'ulcère pendant cette dernière nuit ? Les témoins nous ont fait savoir qu'on a toujours fait sur la malade cette observation : chaque fois que des matières rassemblées en plus grande abondance étaient stagnantes dans l'ulcère, chaque fois aussi, la gorge se gonflait, s'enflammait, et les douleurs augmentaient. Les mêmes témoins nous font connaître encore que, avant la guérison, le soir même qui la précéda, « il y eut gonflement, indice de la présence de la matière engendrée, il y avait gonflement et inflammation, signe que la matière était sur le point de sortir..., la gorge était gonflée... Et la personne

guérie nous apprend que ce même soir « elle souffrait plus que de coutume d'une douleur vive et piquante. Qu'il y eût donc une quantité non médiocre de pus sanieux agglomeré dans l'ulcère, nous le savons par l'enflure et l'inflammation de la gorge et par l'accroissement des douleurs. Il est donc ridicule d'apprécier la quantité de pus antérieument amassé, par la tache que l'on a observé après la guérison Si l'image ne portait qu'une seule goutte de ce pus, cela ne prouve pas qu'il n'y eût une très grande quantité de matière corrompue renfermée dans l'ulcère ; mais, au contraire, cela montre l'action merveilleuse du prodige ; car ou bien cette action enleva tout à coup tout le pus sanieux, ou bien, par une vertu qui nous est inconnue, convertit ce pus en une autre matière reproductive des tissus et qui reconstitua les parties malades laissant à l'extérieur ce léger indice de tache comme un témoignage offert à tout le monde, et constatant que la matière a rempli l'ulcère jusqu'à la fin.

34. Après avoir considéré la profondeur de la cavité, et la quantité de matière qui en découlait, la critique passe à la callosité et nous dit: « La callosité intérieure ne s'opposait pas à la guérison; car: 1° nous ne savons pas si cette callosité que Cremonini avait découverte huit mois avant la guérison, était demeurée dans le même état; 2° la suppuration devenue plus abondante avait pu le faire disparaître ; et la callosité disparaissant, la cavité verticale se fermait d'elle-même,

Pourquoi n'en aurait-il pas été de même pour la cavité horizontale ? Il vous eût été aussi facile de la fermer par un moyen semblable. Voyons, en reviendrons-nous toujours aux mêmes arguties ? Pour la troisième fois nous dirons : si le travail de *corrosion* qui, de votre aveu, devait enlever la callosité, s'est prolongé jusqu'à la dernière nuit, comment, cet obstacle venant à disparaître tout d'un coup, les parties se sont-elles réunies subitement? Douteriez-vous de la persistance de cette callosité jusqu'à la fin ? Craindriez-vous qu'elle n'ait été détruite par le pus sanieux? Revenez, je vous prie, à la description et à la formation de la fistule ; revenez à la qualité du pus sanieux, à ses effets, et vous verrez facilement, que non seulement, la callosité a dû nécessairement persister jusqu'à la fin, mais aussi que cette callosité et la membrane de la fistule ont du croître sans cesse en dureté, en densité, sous l'action de l'âcreté du pus sanieux.

35. Vous insistez : mais restait la callosité extérieure, « tant qu'elle existait, je l'avoue, l'ulcère n'a pu revêtir la « nature d'une plaie ordinaire ; le pus *reproducteur* (de la

« chair) ne pouvait se former, et les bourgeons charnus ne « pouvaient naître pour remplir le vide. Mais dans le cas en « question, la nature n'avait pas besoin de tout cela, pour « produire la partie charnue, selon l'expression de Cremo- « nini. Le travail se fit autrement. Il n'était pas nécessaire « que ce qui avait été rongé fût renouvelé, ni que le vide « fût rempli par la chair ,mais les parties malades intérieures « se trouvant consommées par la suppuration, la peau « revenait dans son état naturel, et se reliait aux anneaux de « la trachée, comme cela eut lieu en effet.

36. Croyez-vous avoir bien réussi en établissant la fistule dans une partie cartilagineuse, et non dans une partie charnue? Ecoutez Hippocrate: Il est très difficile de guérir les fistules qui se forment dans les parties cartilagineuses et dans des endroits où la chair fait défaut. Elles sont creuses, elles sont sinueuses, et laissent écouler un pus ichoreux perpétuel. On guérit plus facilement celles qui se déclarent dans les parties molles, charnues, et privées de nerfs (1).

Mais nous notons seulement cette observation en passant comme étrangère à la question. Cremonini, dont vous invoquez l'autorité, n'a jamais affirmé que la fistule se trouvait dans la partie cartilagineuse, Il a même assez clairement enseigné le contraire, lorsqu'il a placé la cavité horizontale de cette fistule, entre les muscles, sterno-hyoïdien et sterno-thyroïdien, et la cavité verticale entre d'autres muscles, qui sont tous composés de chair. Il a seulement nié, qu'on eût pu employer des caustiques énergiques sur les parties qui n'étaient pas revêtues d'une épaisseur notable de chair où se réunissaient un grand nombre de muscles importants, et sur les cartilages de la trachée; car on n'aurait pu y appliquer les caustiques sans s'exposer à un grand danger. Du reste, voici ces paroles : « Je pouvais employer les caustiques pour « détruire la callosité extérieure, procurer la dilatation de « l'orifice, et préparer ainsi plus facilement une issue à la « matière *sanieuse,* mais il ne m'était pas permis également « de hasarder l'usage d'un remède si puissant pour détruire « la callosité intérieure, avec le danger assez probable, ou « plutôt la certitude de produire un mal plus grand, si « j'attaquais une partie dépourvue de chair, une partie « dans laquelle se réunissaient tant de muscles importants, « et aussi à cause du voisinage de la trachée artère, car je « craignais qu'un de ses anneaux fût atteint. »

La simple lecture de ces paroles, et en même temps la

(1) Apud Swieten. ad Bœrhaav. aphor. 413 infin.

vue claire de l'endroit de la cavité désigné par Cremonini, font comprendre facilement que ces paroles, « si j'attaquais une partie dépourvue de chair », n'ont nullement été employées par ce chirurgien pour désigner une partie cartilagineuse, mais bien au contraire, pour caractériser une partie composée de muscles importants, adjacente à la trachée ; à laquelle on ne pouvait appliquer de puissants caustiques, pour opposer, dis-je, une telle partie, à celles, où l'on peut avoir recours à la cautérisation, à cause de l'épaisseur notable de chair qu'elles présentent.

37. Du reste, que vous choisissiez une partie charnue, ou une partie cartilagineuse ? Il faudra en arriver à la même conclusion. Si vous préférez un endroit charnu, à la suite de la purgation hypothétique des cavités et de la fistule, vous serez forcés de reconnaître la nécessité d'un procédé reproducteur. Si vous préférez un endroit cartilagineux, vous n'échapperez pas à la même nécessité. En effet, il faut du temps pour rétablir la solution de continuité dans les parties les plus dures aussi bien que dans les plus molles, quelle que soit d'ailleurs la manière dont la nature produise ce résultat, ce dont les médecins ne conviennent pas entre eux.

En outre, lorsque vous accordez la destruction de la glande thyroïde, du tissu cellulaire, et d'autres choses encore, vous êtes forcés d'avouer, que les parties séparées par une action corrosive, se sont réunies de quelque manière. Donc dans ces deux hypothèses, vous venez vous briser contre la nécessité inévitable d'un procédé assez long, dont la lenteur rendra la guérison subite complétement impossible.

38. Notre censeur, avec l'intelligence dont il est doué, a vu la valeur de ces observations, il a vu en opposition à son hypothèse l'expérience journalière, et l'enseignement de tous les médecins déclarant : que l'ulcère, tant qu'il est abandonné à lui-même, devient de plus en plus impur, et étend ses limites d'autant plus que le pus est plus âcre (1). Mais il avait résolu d'attribuer la guérison aux seules forces de la nature ; aussi laissant de côté ce qu'il ne pouvait facilement réfuter, afin de paraître se préoccuper de nos preuves, il s'est proposé, une objection, que nul, pensait-il, ne pourrait résoudre : c'est-à-dire qu'il a voulu jeter de la poudre aux yeux de ses lecteurs, lesquels voyant son objection facilement réfutée, se laisseraient aussi persuader qu'il en est de même de la Cause. Il a donc écrit : Vous demanderez

(1) Bicther. supra relatus.

peut-être pourquoi la nature a si longtemps retardé son œuvre ? La raison en est claire : parce que son travail a été troublé pendant très longtemps.

Mais pourquoi donc, lorsque, auparavant, la nature fut si longtemps abandonnée à elle-même, alors que la maladie n'était pas encore invétérée, pourquoi dis-je n'a-t-elle pas accompli ce même travail ?

La jeune fille vint à Montegranaro au mois d'août 1780; pendant deux mois elle y reçut les soins d'Antonacci. Ensuite elle n'employa aucun remède pendant l'espace de vingt-deux mois, c'est-à-dire jusqu'au mois d'août 1782, alors qu'elle prit la résolution de recourir aux conseils de Cremonini. Bien singulière bizarrerie de la nature ! Lorsque la maladie s'était grandement accrue, elle a voulu accomplir en huit mois, ce qu'elle avait refusé de faire en vingt-deux mois, quand la maladie était encore légère !!!

39. Mais, dites-vous, la nature a certaines périodes, qui dans les maladies aiguës se comptent par jour, et par années dans les maladies chroniques ; or, la maladie de Thérèse dura sept années environ, c'est le temps critique ordinaire ; et puis la guérison arriva sept ans environ après la puberté, temps où, selon le témoignage de Testa, l'âge étant affermi par les années, l'afflux des principes vaporeux de la vie se trouvant bien régularisé, la force et la ténacité des substances solides sont ce qu'elles doivent être. Alors le corps se trouvant dans toute sa croissance, tout ce qui est celluleux, prend son entier développement, de là les formes agréables de la jeunesse, l'aspect rose, modelé et mieux proportionné.

Voilà une érudition bien remarquable sans doute ! Mais quel rapport a-t-elle avec notre sujet? Si Thérèse eût été guérie de sa maladie à l'époque de sa puberté, alors que les principes vaporeux de la vie se trouvant bien établis, la force et la ténacité des substances solides sont arrivées à ce qu'elles doivent être, vous auriez peut-être pu invoquer ce texte. Mais c'est à cet âge même qu'elle a commencé à souffrir de son mal. Que vient donc faire la citation de Testa dans le cas présent ?

Vous avez ajouté : il s'était écoulé sept années depuis le commencement de la maladie, lorsque Thérèse fut guérie. Mais ces sept années reposent sur une simple hypothèse, à savoir l'hypothèse que la maladie a commencé au mois d'août de l'année 1776.

Quant à nous, d'après la déposition de la personne guérie, affirmant qu'elle avait alors passé sa treizième années, nous avons conclu, en vertu de raisons par nous énumérées, que la

tumeur se déclara l'an 1777. Mais s'est-elle déclarée, au commencement, au milieu, ou à la fin de cette année ; nous l'ignorons complétement. Si vous dites que c'est non pas à la fin, mais dans le cours de cette année que la tumeur s'est déclarée, alors vous n'aurez plus sept années, mais six seulement ; et l'argument spécieux des années critiques ou climatériques s'évanouit complétement.

Mais accordons cette supputation de sept ans. Dans les maladies chroniques, selon vous, la crise se compte par les années, et non par des jours : la crise septennale de cette maladie a certes pu commencer la septième année, année critique, mais a-t-elle pu s'accomplir dans l'espace d'une seule nuit ; ce qui renverse encore votre hypothèse.

Mais tout cela est inutile, quand il suffit de remarquer, que la nature de la maladie en question, a pu être sujette à quelque *métastase*, laquelle, au moyen de l'absorption a pu transporter les mauvaises humeurs dans un autre endroit, et donner un nouvel aspect de maladie, mais dans ce cas la crise aurait été impossible.

Ajoutez à cela, que non-seulement les données du Sommaire ne nous montrent aucune trace de crise, mais qu'elle est niée avec force par Cremonini, lorsqu'il déclare : Je sais très-bien qu'il n'est survenu aucune crise favorable chez Thérèse Tartufolo. Voyez donc ce que devient tout cet échaffaudage de la crise.

40. Notre censeur avait écrit, comme nous l'avons vu : « Je l'avoue, l'ulcère avec une callosité intérieure ne peut pas revêtir la nature d'une simple plaie », c'est-à-dire que la continuité interrompue des parties ne peut pas se rétablir. C'est pourquoi, n'ayant aucune raison naturelle qui l'autorise à dire que cette callosité extérieure avait disparu, il revient à elle, et avance, qu'elle était bien petite, d'un diamètre de 25 millimètres au plus, qu'elle n'était pas dure, puisqu'elle se dilatait sous l'action de l'enflure de la gorge ; et enfin, qu'elle n'est pas certain qu'elle ait duré jusqu'à la fin. Dans tous les cas, d'ailleurs, dit-il, personne ne placera un miracle dans la dissolution d'une callosité, et cela d'autant plus que, les parties putrides intérieures expulsées, cette callosité fut grandement améliorée, qu'elle se dépouilla de sa dureté, l'irritation venant à disparaître, et qu'elle fut bientôt détruite par une légère suppuration, car enfin cette callosité était bien faible.

41. Faut-il réfuter de semblables allégations ? Dans les fistules on appelle callosité extérieure, celle qui entoure l'ouverture de la fistule ; or, le signe caractéristique de la

fistule est une ouverture étroite. *Ce nom* (de fistule) *est donné à un ulcère profond*, ÉTROIT, calleux, dit Celse (1) : et Hoffmann dit : La fistule est un ulcère sinueux, *étroit* et calleux. Si la fistule, pour être fistule, doit avoir une ouverture étroite, la callosité qui entoure cette ouverture ne devra-t-elle pas être étroite, elle aussi, par sa nature ? Et n'est-il pas absurde de mesurer la force et les mauvais effets d'une callosité, d'après son étendue.

Mais, dites-vous, cette callosité n'était pas bien dure, puisque quand la gorge s'enflammait et se gonflait, on voyait son diamètre s'accroître davantage : il est donc probable que c'était une substance spongieuse plutôt qu'une callosité. Si la peau s'étendait par suite du gonflement, la callosité devait nécessairement s'étendre aussi, puisqu'elle environnait l'ouverture de l'ulcère ; et parce que l'inflammation se joignait toujours à la tumeur, la couleur rose qui régnait tout autour devait rendre la callosité plus visible, et par conséquent elle pouvait sembler avoir une amplitude plus grande. Mais de ce développement, apparent ou véritable de la callosité (que vous ne croyez certainement pas aussi dure que du fer ou du bois), vous ne pouvez pas conclure contre sa dureté ; et moins encore conclure, que c'était une substance spongieuse. Un fungus, en chirurgie, est une excroissance spongieuse qui s'élève sur une plaie ou sur un ulcère, dit James (2). Or chez Thérèse il n'y avait aucune excroissance autour de l'ulcère ; on apercevait seulement comme un anneau rond..., un bouton rond, formé par la peau devenue plus dure. Il n'était pas spongieux, mais fort dur, car la sœur de la personne guérie l'appelle un anneau ou cordon dur ; et la personne guérie, un cordon gros et dur... un cordon ou un anneau dur. Le chirurgien a dit, les lèvres étaient dures et calleuses.., et formaient un anneau calleux : le prêtre Recchia, un gros anneau rond, il était dur, calleux... un anneau dur et calleux. Le maître de la personne guérie : une callosité dure..., un cal rond, un cal formant anneau ou cordon. Il n'y eut donc pas là de substance spongieuse, mais une callosité véritable et très-dure qui circonscrivait l'ouverture de l'ulcère.

42. Mais vous me direz : Cette callosité persévéra-t-elle vraiment jusqu'à la fin ? La réponse est facile. Si la fistule persévéra, et tout le démontre, la callosité a dû persister aussi, puisqu'elle était une partie de la fistule. Si cette ré-

(1) De medic. Lib. C. 28, num. 14.
(2) Dissert. de fist. §. 4.
(3) Dict. univer. de médec. art. fungus.

ponse ne vous satisfait pas, voici le chirurgien qui déclare: « Trois jours avant la guérison, j'ai vu le lieu du mal avec le même anneau calleux. » Et le maître de la personne guérie qui dépose : « Dans les jours qui précédèrent la gué- « rison elle (la guérie), fut malade de la même manière, « jusqu'à la nuit où arriva le miracle... peu avant il y avait « la même callosité, semblable à un anneau, ou à un « cordon. » Entendez encore la personne guérie, affirmant de la nuit même de sa guérison : que : « ce cordon gros « et dur, était là, tel que je l'ai dépeint précédemment »; et du « jour précédent, que ce cordon ou anneau était dur comme « il avait toujours été. »

La callosité persévéra donc d'une manière certaine, et dans le même état, jusqu'à la fin de la maladie.

Vous insistez. La personne guérie, qui dépose seule de l'état de la maladie pendant cette dernière nuit, racontait un fait déjà vieux de onze ans; elle a pu être induite en erreur, trompée par la ressemblance des choses ; il est même permis de tirer cette conclusion par induction : en effet le prêtre Recchia, qui avait assuré avoir vu la callosité jusqu'au jour qui précéda la guérison, après avoir réfléchi ajoute : « qu'il avait bien en ce jour observé tous les autres symptômes, mais qu'il avait déduit l'existence de la callosité, seulement de l'existence des autres symptômes.

A cette difficulté, nous répondrons : 1° si tous les symptômes existaient immédiatement avant la guérison, la callosité ne pouvait pas ne pas exister ; 2° si la callosité, d'après la déposition du maître de la miraculée, existait certainement, *peu avant le miracle*, si le chirurgien dépose qu'elle existait *trois jours auparavant*, elle ne peut certainement pas s'être détruite d'elle-même pendant ce temps; 3° la miraculée qui dans le cours de plusieurs années continuelles, avait appris par l'expérience du toucher à reconnaître la callosité, put moins que tous les autres être trompée, et de la ressemblance des choses que vous lui opposez, elle a pu conclure avec certitude complète, « *que ce* « *cordon ou anneau dur continuait à être ce qu'il avait* « *toujours été* ». 4° Enfin le raisonnement d'induction se tourne contre son auteur : le prêtre Recchia, que les circonstances ont certainement moins affecté que la miraculée elle-même, a pu après onze ans conserver un souvenir si exact des faits, qu'après avoir dit par erreur qu'il avait vu la callosité jusqu'à la dernière nuit, il s'est repris tout aussitôt, séparant les autres symptômes qu'il avait vus de l'existence de la callosité, qu'il tirait par induction ; la

miraculée au contraire, qui avait été plus gravement impressionnée, elle qui déposait d'après sa propre expérience et d'après son toucher, n'a pu se tromper lorsqu'elle a assuré à plusieurs reprises, que la callosité a persisté dans le même état jusqu'au miracle.

43. Vous insistez : On ne doit cependant pas faire reposer le miracle sur la seule résolution de la callosité : surtout parce que, les parties intérieures corrompues ayant disparu, la callosité se trouvant plus à l'aise, ou bien elle se dépouilla de sa dureté, ou elle fut aussitôt dissoute par la suppuration, tant elle était petite.

Nous voici ramenés à ce rabachage fastidieux d'une épuration spontanée et partielle du pus sanieux qui avait produit la maladie. Mais nous ne redirons certainement pas la même chanson : nous opposerons seulement à notre censeur l'observation qui lui a été faite deux ou trois fois, et que ses propres redites appellent encore : si cette nuit la callosité *devint moins mauvaise, si elle cessa d'être dure, si elle fut consumée en un instant*, l'ulcère fut donc d'abord ramené à l'état de simple plaie, laquelle ne pouvait se cicatriser en une seule nuit : Jamais nous n'avons placé le miracle dans la seule résolution de la callosité : nous avons enseigné en effet à satiété, que tous les symptômes de la maladie avaient persévéré dans le même état, toujours très-mauvais, jusqu'à la fin, que la maladie était toujours de même nature, et que, abandonnée à elle-même, elle ne pouvait laisser d'autre résultat à attendre qu'une augmentation fatale.

44. Opposons enfin une observation médicale du plus grand poids à toutes ces vaines chicanes qui nous ont retenus plus longtemps qu'elles ne méritaient. La callosité s'oppose à la guérison parce qu'elle entretient une solution de continuité entre les parties. Or dans les ulcères, « la solution de continuité n'est pas la maladie principale, mais bien un simple symptôme d'une affection interne générale ou locale, résultant d'une disposition intérieure, à laquelle l'ulcère doit spécialement son origine, ou sa résistance à la cicatrisation (1). » C'est pourquoi, il arrive « qu'une fois la solution de continuité établie, elle ne suit pas l'évolution de la plaie, mais elle tend invinciblement à s'agrandir toujours, à moins qu'elle ne reste stationnaire pendant une époque indéterminée (2). La guérison de l'ulcère est donc impossible, tant que subsiste

(1) Richerand, Nosogra. chirurg. vol. 2. Ulcère sub init.
(2) Regnoli. Lez. di méd. operat. p. 29.

cette cause morbide qui corrompt les humeurs, et qui par l'âcreté du pus sanieux qu'elle sécrète, nourrit l'ulcère et le développe. Roche et Sanson enseignent sur ce point : « L'indication curative la plus générale que présente la fistule, est de procurer le dessèchement de la cause. Il n'est « donc pas utile de se borner à l'imitation des anciens, à « attaquer directement l'orifice et la cavité de la fistule, « au moyen de l'extirpation, de la cautérisation, ou de « quelqu'autre procédé, parce que de semblables opérations « ne sont d'aucune utilité pour la guérison de la maladie, « qui ne peut avoir lieu que quand la source de l'écoulement anormal se trouve desséchée, et qu'ainsi elle ne peut « plus reprendre son cours naturel (1).

45. Mais nos chirurgiens, instruits à l'ancienne école, mettent tous de côté la cause de la maladie, et s'appliquent seulement à rétablir la continuité des parties. Antonacci s'efforça d'abord d'obtenir ce résultat par la compression, mettant en usage ce précepte : « comprimer fortement le fond « de la fistule contre son ouverture ». C'est pourquoi il il eut recours d'abord à des bandelettes pour serrer le cou de la malade; *pendant ce temps*, il ajouta une petite plaque de plomb. Mais comme cette expérience resta inutile, il eut recours au fer et aux caustiques pour procurer une sortie plus facile au pus sanieux; il essaya enfin d'enlever la callosité, afin que l'ulcère étant purgé, et ramené à l'état de simple plaie, il frayât le chemin à la réunion des parties séparées.

En effet il avait appris que pour la guérison des fistules, il fallait procurer ces trois choses : 1 « ouvrir au pus un pas- « sage libre, et l'empêcher de demeurer lontemps stagnant « dans la cavité et dans la fistule. 2 Toute la superficie inté- « rieure de la cavité de la fistule doit être purifiée et ramenée « à la condition de simple plaie. 3 Les parties purifiées, mais « encore séparées doivent se rapprocher, et se réunir les « unes aux autres. »

Cremonini suivit les mêmes prescriptions, mais ni l'un ni l'autre de ces deux médecins, ni aucun de ceux qui les avaient devancés ne s'en prit à la cause de la maladie, personne n'administra à la malade des remèdes pour rétablir les mauvaises humeurs dans leur état normal, personne ne s'appliqua à dessécher la source du pus sanieux. C'est pourquoi, la cause de la maladie demeurant toujours la même, les mêmes effets ont dû toujours se produire ; et ce pus ichoreux qui coula jusqu'à la fin de la maladie, a dû dévelop-

(1) Elem. di patolog. médico chirurg. delle fistole in générale.

per les cavités, accroître la callosité, rendre la membrane de la fistule plus épaisse et plus dure.

Et les témoins nous apprennent que ce qui devait nécesairement avoir lieu, est arrivé réellement.

Donc, et la raison médicale, et les dépositions des témoins montrent avec évidence, que la maladie est démesurée dans sa malice jusqu'à la fin, de sorte qu'on ne saurait rien désirer de plus clair.

46. Il ne reste plus rien dans ce fait qui réclame nos soins. Notre Censeur touche à la certitude de l'invocation avec une telle hésitation, qu'il paraît craindre d'être ébloui par la clarté du plus grand jour. Mais il ne révoque nullement en doute l'instantanéité de la guérison. C'est pourquoi, nous n'ajouterons aucune parole inutile à cette discussion déjà bien longue ; nous passons le reste sous silence.

§ 3. — *Nouvelles observations critiques du Promoteur de la Foi.*

1. Thérèse Tartufolo, sous les coups de la maladie, qui la retenait couchée, fit venir près d'elle plusieurs chirurgiens qui employèrent les ressources de leur art pour la soulager. Les dépositions nous l'apprennent. A l'époque, où le procès fut introduit, plusieurs d'entre eux étaient morts ; d'autres ne lui avaient donné leurs soins que dans les premières périodes de la maladie : et ne purent par conséquent porter aucun jugement sur sa gravité. Le seul Cremonini, qui soigna la malade, lorsque le mal eût pris de grands développements, a fait connaître son avis sur la nature du mal. Mais la nature du traitement employé par lui fut telle, qu'il ne peut produire en nous la certitude que la maladie fut grave. En effet Cremonini le déclare lui-même : « J'ai fait des ins-« tances afin de pouvoir observer le mal, dans le cas où j'au-« rais voulu ou la guérir, ou au moins lui procurer quelque « soulagement. Mais je ne pus rien obtenir... Malgré tout ce « que pus dire, cela ne me fut pas possible. »

Il obtint cependant, d'approcher une fois sa main de l'ulcère et de lui appliquer un médicament à deux reprises différentes. Mais, ces devoirs de sa charge remplis, il cessa de soigner la malade. « Je lui ai prescrit de placer elle-« même, à l'extérieur, sur le siège du mal, un caustique très-« actif. Je l'ai amené sans trop de résistance à se l'appliquer « une seconde fois ; mais elle protesta qu'elle ne le ferait « plus ensuite, c'est pourquoi je cessai de la soigner. (som. p. 60, §. 73.)

2. On peut donc avec raison révoquer en doute l'autorité de ce médecin. Il a pu examiner une seule fois l'ulcère de Thérèse, et encore faisait-elle des résistances ; elle avait en horreur le contact de la main du chirurgien, aussi peut-on croire que Cremonini a fait cet examen à la légère, et qu'il n'a pu reconnaître complétement les symptômes essentiels d'une fistule.

3. En outre, nous ne pouvons avoir une pleine confiance dans son rapport, à cause du défaut de mémoire qu'il accuse dans son témoignage. En effet tous les témoins affirment qu'une petite glande fut extraite de la tumeur de la jeune fille par le chirurgien Zannoni, dans la ville de Civita-Nova. Et quoi qu'il eût recueilli la connaissance de ce fait de la bouche même des témoins, Cremonini l'oublia complétement une première fois, et, dans une seconde déposition, il affirma que l'opération avait été faite par le chirurgien Antonacci dans la ville de Montegranaro.

4. Du reste, il n'est nullement probable que le noyau, extrait de la tumeur de la malade par les soins de Zannoni, ait été la glande thyroïde ? Car alors cet ulcère aurait dû atteindre nécessairement la trachée, qui se serait ulcérée au contact du pus contagieux; et, il n'est nullement démontré que cet effet se soit produit.

5. Et puis nous ne voyons aucune raison de quelque valeur qui ait pu porter le défendeur de la cause à insister sur la callosité de l'ulcère pour démontrer la nature de la fistule. En effet, d'après l'enseignement des médecins modernes que nous suivons, nous admettons que la callosité n'est pas absolument propre de la fistule. Ils définissent la fistule « un ulcère étroit plus ou moins profond, « ayant la forme d'un canal, et qu'une cause locale « entretient ». De cette définition aujourd'hui communément admise, nous pouvons conclure que la callosité n'est pas réellement de l'essence de la fistule, et que c'est à tort que les anciens docteurs enseignaient le contraire. La fistule, en effet, peut exister sans callosité ; cette dernière survient plutôt par *accident*, selon le langage reçu, et vient se joindre à la fistule. En effet la callosité a souvent son origine dans l'emploi répété de la sonde. Et, ce qui est surtout digne de remarque, la callosité est bien plutôt un effet de la fistule : c'est pourquoi, le principe morbide qui entretient la fistule venant à cesser, il est tout naturel que la callosité vienne aussi à disparaître.

6. Quant à ce qui regarde la guérison de la fistule, il est important de remarquer, qu'elle arrive souvent lorsque les

parties malades viennent à se réunir, ce qui arrive surtout lorsque, la faiblesse ayant cessé, les chairs prennent de l'accroissement. Une nourriture plus saine, jointe au repos, peut faire obtenir ce résultat sans trop de difficultés. A l'aide de ces moyens, et de la nature aussi, plusieurs malades ont recouvré leur santé première. Et parmi eux, il en est, nous le savons, qui étaient atteints d'une fistule invétérée et calleuse, Boyer le rapporte dans son ouvrage intitulé *Des maladies chirurgicales*, et il y traite la question tout au long.

7. Cela bien établi, parlons de la maladie de Thérèse, d'après les enseignements que nous venons de rappeler. Esquissons en peu de mots la marche de cette maladie. La fistule dont elle fut atteinte, est due à une incision. Les chirurgiens ont employé un traitement qui aggrava le mal, au lieu d'apporter du soulagement à la malade. En effet, après l'extraction du globule, ils ne se sont pas occupés à rapprocher les parties qui avaient souffert de l'incision, ce qu'il aurait fallu faire. Au contraire, l'introduction de la charpie, l'application des caustiques, l'usage de la sonde ont eu pour résultat d'exciter une violente irritation et d'amener la callosité à l'orifice de l'ulcère. Enfin la malade fatiguée d'un traitement plutôt nuisible qu'utile, et qui la faisait beaucoup souffrir, le rejeta complétement. C'est pourquoi, dans la suite, elle mit sa confiance dans les seules forces de la nature, qui, selon l'adage reçu parmi les médecins, guérissent de nombreuses maladies. Le retour à la santé est dû en grande partie à la nourriture plus saine que prit la malade pendant son séjour à Natinguerra. Puis, tout le pus qui se trouvait dans la poche de la fistule, se trouvant évacué, il n'est pas surprenant que les parois de l'ulcère se soient rapprochées pour se cicatriser, et que la callosité, qui fut un effet de la fistule, ainsi que nous l'avons vu, ait disparu sans laisser aucune trace. Si le défenseur n'établit pas, d'une manière péremptoire, que l'explication si naturelle de cette guérison n'a pu avoir lieu, s'il laisse subsister le plus petit doute sur ce point, cela suffira pour faire rejeter le miracle.

8. Et si nous poussions nos difficultés jusqu'au *medium* du miracle, c'est-à-dire jusqu'à l'invocation du bienheureux, on verrait qu'on ne peut l'établir d'une manière évidente. La malade a déclaré en effet après sa guérison : « Dans le cours « de la maladie, je me suis recommandée bien souvent aux « saints, je crois même que j'ai eu recours à tous les saints « du paradis, et le mal persévéra dans le même état. » Nous ne savons à quels saints elle a eu recours ; les actes

nous font seulement connaître que, la nuit qui a précédé la guérison, la malade adressa ses supplications au vénérable Benoît, en approchant de l'ulcère son image que son maître lui avait remise.

En présence de ces faits, il reste à savoir à laquelle de ces invocations il faut attribuer le miracle, supposé qu'il ait eu véritablement lieu. Benoît XIV donne la solution de cette question lorsqu'il écrit. lib (4, par. I. cap. 5. n. 7) : « On s'adresse ou bien à un saint canonisé, ou à un serviteur de Dieu non encore canonisé ; dans ce cas il faut attribuer le miracle à l'intercession du saint canonisé. » Or comme la première invocation ne peut se rapporter qu'aux serviteurs de Die canonisés, le rétablissement de la santé ne peut être attribué à la seconde invocation.

9. Cette difficulté subsiste malgré les paroles suivantes de la guérie : « Aussitôt que le capitane Giuseppe m'eut « apporté l'image du vénérable serviteur de Dieu Benoît-« Joseph Labre, je plaçai en lui toute ma confiance, je me « recommandai à lui seul,... et je lui rapporte ma gué-« rison. »

Ces paroles ne détruisent point les invocations qui avaient été précédemment adressées aux saints dans lesquels elle mettait aussi sa confiance. Si elle ajoute : « à lui seul je dois ma santé » ; cela veut dire que l'invocation du vénérable serviteur de Dieu a été plus rapprochée que les autres de la guérison. Elle ignorait du reste ce que les réglements de ce tribunal ont prescrit dans les difficultés de cette sorte.

Enfin si nous examinons le titre même du miracle, il nous paraît tout à fait inutile de dire ce qu'il y a de propre à une fistule, et ce qui l'accompagne ordinairement. Il eût suffi de dire : guérison de Thérèse d'un ulcère fistuleux. Cette simple expression renferme en elle-même ce qui constitue la nature de la fistule et ce qui l'accompagne, sans qu'il soit besoin de rien ajouter.

§ 4. — *Réponses aux nouvelleso bservations critiques de M. le Promoteur de la Foi.*

1. La discussion de ce second miracle sera courte et facile ; car 1° L'évidence du mal qui tombe sous les sens, ne permet à l'attaque de révoquer en doute, ni l'existence de la maladie, ni son caractère, mais seulement sa gravité.

2° Les deux médecins habiles, appelés pour se prononcer sur le mal, ont confirmé la nature de la maladie, et l'existence du miracle dans sa guérison.

2. Il y a cependant entre eux cette divergence, que l'un attribue la tumeur de Thérèse Tartufolo à une diathèse scrofuleuse, dont l'extirpation a donné naissance à un ulcère fistuleux de la gorge ; c'est pourquoi il rapporte la guérison soudaine à un miracle de *troisième classe*, c'est-à-dire à *ce genre de miracles qui ont rapport à la manière dont la guérison est opérée*, parce que ces miracles ont lieu sur des maladies qui ne sont pas incurables en elles-mêmes. Le second, au contraire, est d'avis que la maladie en question fut une fistule laryngée, spontanée, incurable de sa nature, et, par là même, il rapporte tacitement la guérison subite à la *seconde classe* de miracles, ceux *qui regardent la substance même du fait*, en même temps qu'il prononce que *la guérison fut instantanée, parfaite, persévérante, et par conséquent pro ligieuse, splendide*.

3. Mais que la fistule soit née d'une diathèse scrofuleuse de la personne guérie, comme le pense le célèbre docteur Baccelli, soit plutôt, qu'elle doive sa naissance à des causes inconnues, comme le soutient l'excellent professeur Albites ; tous deux n'enseignent et n'établissent pas moins d'une manière certaine, que la maladie en question fût véritablement *un ulcère invétéré, sinueux, fistuleux, calleux*, ce qui est tout à fait le sujet du miracle proposé par nous, abstraction faite des causes éloignées qui ont pu le produire. Tous deux aussi montrent et affirment que la guérison de ce mal fut tout à fait *prodigieuse*.

De sorte que s'il y a un désaccord entre ces docteurs expérimentés, ce désaccord n'a pour objet, ni l'existence, ni la nature du mal, ou ce qui constitue ce que nous appelons le *sujet* du miracle ; mais seulement l'origine et l'espèce particulière de la maladie ; et si nous les trouvons en désaccord sur le caractère du miracle, ce désaccord est en notre faveur. En effet, quand nous rapportons cette guérison à la troisième classe de miracles, nous avons pour nous l'un de ces docteurs, tandis que l'autre s'efforce de faire monter cette guérison à un miracle d'un ordre supérieur.

4. Voyons maintenant ce que nous oppose notre honorable censeur. Comme nous l'avons dit, ne pouvant révoquer en doute, ni l'existence, ni le caractère de la maladie, son but unique est de critiquer les preuves, comme s'il devait en résulter que la gravité du mal n'a été nullement reconnue et démontrée. Mais cette même gravité, nous l'a-

vons mise hors de doute à plusieurs reprises dans notre information, et dans nos réponses antérieures. Certes, nous abuserions de la patience des vénérables Pères consulteurs, si nous y revenions une troisième fois. Nous nous contenterons de rappeler ici que la gravité du mal repose sur le témoignage de huit témoins, qui, tous, apportent tant de clarté, tant de détails, tant de précision dans la description qu'ils nous font de toute la marche de la maladie, de ses symptômes, de ses progrès, qu'ils montrent tout à la fois à l'esprit, et même aux yeux du lecteur, l'existence d'une fistule invétérée, avec chacun de ses caractères.

5. La solidité de ces preuves ne souffre nullement de ce que quelques-uns des médecins qui ont donné leurs soins à la malade, sont morts avant l'introduction de la cause, de ce qu'un autre ne lui a donné ses soins qu'au début de la maladie, et de ce que Crémonini qui vit la maladie déjà avancée, ne l'a vue qu'une seule fois. En effet, quand l'accord parfait des médecins et des autres témoins, nous fait connaître que la maladie de Thérèse consistait en une petite ouverture dans la gorge, entourée d'une tumeur dure et calleuse de la forme d'un petit anneau, que de cette ouverture coulait un pus mauvais et fétide, lequel en s'arrêtant de temps à autre faisait gonfler et rougir la partie malade, et causait à la jeune fille des douleurs aiguës qui ne cessaient que par le retour de l'écoulement, n'avons-nous pas l'ouverture étroite de la fistule, sa callosité et ses poches ou sinus, pouvant renfermer le pus, et la gravité de la maladie, mise en évidence par les douleurs et la malignité du pus? Les actes nous apprennent enoore que cette fistule était déjà parfaitement formée au mois d'août 1780, et qu'elle dura jusqu'au mois de mai 1783. C'était donc, d'après les actes, une fistule invétérée; or une fistule invétérée, calleuse, sinueuse, qui laisse laisse écouler un pus mauvais et fétide, annonce une maladie très-grave; donc les actes nous fournissent la preuve la plus évidente de la gravité de la maladie.

6. Vous ajoutez : « Mais les moyens employés pour obtenir la guérison ne peuvent produire en nous la certitude que le mal était grave. » Est-ce bien vrai? Pourquoi donc Sormani, le second mois après l'incision de la peau, l'avait-il touché avec la pierre infernale, c'est-à-dire, dans le dessin d'exciter l'inflammation et la suppuration qui s'ensuivrait, afin de faire disparaître la callosité, et de ramener ainsi l'ulcère à l'état d'une simple blessure? Pourquoi Antonacci, qui donna ensuite ses soins à la malade, « recourut-il, pour

« détruire la callosité à de puissants caustiques, comme la « pierre infernale, le feu mort, le précipité ?

Pourquoi, en présence de l'inutilité bien constatée de ces efforts, « disait-il qu'on avait besoin du fer ? » et en effet il « retrancha cette racine, c'est-à-dire la *callosité?* » Pourquoi, cette callosité en forme d'anneau ou de cordon, « après avoir été taillée par Antonacci, a-t-elle reparu de « nouveau ? Et pourquoi Cremonini a-t-il amené la jeune « fille à placer elle-même à l'extérieur sur le siége du mal, un « puissant caustique, composé d'une certaine poudre escarotique, afin d'élargir l'ouverture, et de détruire la callosité ? Enfin pourquoi l'a-t-il poussée à se l'appliquer une « seconde fois ?

7. Certainement nous n'entendons pas par là défendre le traitement employé pour obtenir la guérison ; loin de là, nous sommes volontiers de l'avis des médecins et de notre adversaire, lorsqu'ils affirment que ce genre de traitement dut nuire notablement à la maladie, plutôt que de lui apporter du soulagement. Mais en même temps nous soutenons que c'est à tort que notre adversaire a écrit : « Le traitement de la maladie fut tel, qu'il ne peut produire en nous la certitude touchant la gravité du mal. » En effet, si à partir du second mois après l'extirpation de la tumeur, tous les chirurgiens n'ont eu qu'un seul but : élargir l'ouverture de l'ulcère, détruire la callosité, et ramener ainsi l'ulcère à l'état de simple blessure ; si tous leurs efforts furent inutiles ; si la callosité, brûlée, enlevée par le fer, reparut toujours, et persista avec opiniâtreté jusqu'à la fin ; si l'ouverture de l'ulcère ne put jamais être agrandie ; toutes ces raisons réunies ne montrent-elles pas la gravité de la maladie en question !

8. Mais, dites-vous, Crémonini, un des chirurgiens que nous voyons dans la procédure, « put examiner une seule fois l'ulcère de Thérèse, car la malade résistait à cette exploration, et témoignait une profonde répugnance pour la main du chirurgien ; c'est pourquoi il est à croire, que son examen eut lieu légèrement et à la hâte, et qu'il lui a été impossible de reconnaître tous les symptômes d'une fistule.

9. Certes les conjectures n'ont plus leurs raisons d'être, lorsqu'on a sous les yeux les preuves les plus claires ; et l'on n'est plus admis à regarder comme *possible*, ce qui est contredit par les faits les plus évidents. Nous tenons de Cremonini lui-même le récit de l'examen qu'il a fait; ce qui s'y rattache est tellement bien décrit, qu'il fait rejeter entièrement tout soupçon de légereté et d'hesitation. Il s'approche lui-même de la malade ; avant tout, il inspecte l'ouverture exté-

rieure, et la callosité ; il en décrit la forme, l'étendue, la dureté : « J'observai la partie malade, et à l'extérieur je vis « une très-petite ouverture, environnée d'une lèvre dure et « calleuse, de la circonférence d'un petit cercle de bague. » A ces signes, reconnaissant une fistule, il en explore la profondeur. « Je pris une sonde je l'introduisis par l'ouver- « ture, elle pénétra perpendiculairement, à la profondeur « d'un demi-pouce environ, entre les deux muscles dé- « presseurs de la mâchoire inférieure. »

Connaissant donc la profondeur et la direction de la fistule, comme il était impossible qu'un conduit perpendiculaire contint le pus, qui de temps en temps s'amassait dans l'ulcère, il en infère qu'il existait une ouverture transversale, réceptacle de ce pus.

« Je supposai qu'il pouvait y avoir un autre conduit hori- « zontal, vers la trachée, dans lequel avait lieu l'arrêt « indiqué. » Il va donc explorer ce nouveau conduit. « Opérant de nouveau avec la sonde, je trouvai que cette « ouverture était à la suite de l'anneau cartilagineux « de la trachée, au-dessous des muscles sternotyroïdien et « sternoïoidien. » Ce n'est pas assez : comme à l'aide de son stylet, il avait rencontré une certaine callosité au fond du premier canal, il a voulu avoir la certitude de son existence, en touchant cet endroit à l'extérieur : « Il y « avait au fond du premier conduit, une callosité de la « grosseur d'un pois, qui se trouvait près d'une petite « glande. Non-seulement, je la découvris à l'aide de la « sonde, mais encore en touchant cette partie à l'extérieur avec les doigts. » « Il arrive enfin à la nature du pus qu'il « dit être formé de matières liquides et sanieuses d'une « couleur jaune-verdâtre, et d'une odeur très-fétide. »

Ces faits constatés, et, en raison de l'ancienneté de la maladie, ainsi que des douleurs que la malade endurait souvent, il prononça que la fistule était de la plus mauvaise espèce.

10. Que notre adversaire nous dise maintenant *s'il est croyable*, qu'un diagnostic opéré avec tant de soin, et s'étendant à la fistule, à la callosité, aux repaires du pus, ait été fait *légèrement, à la hâte*, et si cette légèreté, cette hâte présumées peuvent faire révoquer en doute la gravité de la maladie? Eh quoi! Le traitement employé par tous les chirurgiens emporte avec lui l'existence d'une fistule ancienne et d'un caractère des plus pernicieux; l'inspection la plus minutieuse de la partie malade, et la sonde ne nous montrent rien autre chose qu'une fistule de cette espèce ;

tout ce que sept témoins, en dehors du chirurgien, nous rapportent de l'histoire et des symptômes de la maladie qui tombent sous leurs sens, nous conduit à la même conclusion ; et notre adversaire désirerait encore des preuves pour établir la gravité de la maladie ?

11. Vous poursuivez : « En outre, nous ne pouvons donner une confiance inébranlable au rapport de Crémonini, vu le défaut de mémoire dont il fait preuve dans son témoignage. » Il est certain, en effet, que Zannoni a extrait un globule de la tumeur de la jeune fille, dans la ville de Civita nova ; or, quoique Cremonini l'eût appris des témoins, il affirme que cette opération eut lieu à Monte-Granaro, de la main d'Antonacci.

12. Voilà certes un raisonnement bien commode pour rejeter tout témoignage. Comme s'il était possible de trouver, sans une extrême difficulté, un homme qui, après plusieurs années, conservât un souvenir assez exact des différentes circonstances d'un fait, pour se rappeler même celles qui n'ont pas de rapport à l'essence de ce fait.

Est-il donc admissible que, si un témoin vient à oublier telle ou telle circonstance nullement essentielle, on pourra rejeter son témoignage, sous prétexte qu'il a oublié quelque chose. Or, certainement, dans la cause en question, il est évident que ni le lieu où le globule fut extrait, ni le nom du chirurgien qui a fait cette opération, n'appartiennent à la substance du fait.

13. Mais, d'un autre côté, Cremonini nous donne du traitement qu'il essaya sur la fistule de la jeune fille, une description si exacte, si naturelle, qu'il est clair qu'il a conservé de la maladie, le souvenir le plus parfait. Cette relation répond en tout point aux traitements employés par tous les chirurgiens précédents ; elle se lie parfaitement, et avec l'histoire ou la description de la maladie, et avec tous les symptômes rapportés par les autres témoins. Tout cet ensemble nous montre clairement que Cremonini a décrit les choses telles qu'elles étaient, et que non-seulement il ne se montre pas coupable d'oubli, mais qu'il fait preuve d'une mémoire très-fidèle. D'où il suit, que cet argument, en vertu duquel notre adversaire, concluant du défaut de mémoire sur une circonstance non nécessaire, au défaut de mémoire sur un fait rapporté avec tant d'exactitude, pèche par le même côté que son argument précédent où il opposait de simples conjectures à des preuves certaines.

14. Continuons : quand Cremonini parlait du diagnostic de la fistule, il rapportait une action qui lui était

personnelle ; quand, au contraire, il rappelle l'extirpation du globule, il parle de l'action d'un autre, action dont il n'avait pas été témoin, et qui pourrait, il le dit lui-même dans sa déposition, avoir été la cause de quelque erreur relativement aux temps et aux personnes.

Après cela, pourra-t-on dire que Cremonini a perdu le souvenir de ce qui regarde l'expérience qu'il fit lui-même, parce qu'il s'est trompé sur ce qu'il avait appris des autres, et qui n'avait nul rapport à l'essence du fait?

15. Ajoutons qu'il était facile d'être induit en erreur sur ce point. Il avait en grande partie appris ces détails de la jeune malade. « Or bien qu'elle fût douée d'une intelli-« gence suffisante, elle n'en était pas moins une personne « ordinaire, et sans instruction ; et il est bien difficile « qu'une telle personne fasse la relation d'un fait observé « avec exactitude, selon l'ordre des temps.

En effet il était certain et notoire pour tous, qu'Antonacci avait incisé l'ulcère et extrait la callosité à Montegranaro. La malade le racontait en disant : « Le seigneur « Antonacci... disait que la racine n'était pas bien en-« levée, et qu'il ferait une autre opération, comme il fit.

Et Laurence Ferrini compagne de la jeune malade, disait : « Antonacci a également coupé la racine, je le sais, « parce que je tenais fortement la malade. Il prit une ai-« guille recourbée avec laquelle il saisit la racine, la tira « dehors et la coupa, et il crut devoir revenir une autre fois « pour la tailler encore, comme il avait fait la première fois.»

Or comme il est certain qu'Antonacci a fait une incision dans l'ulcère, et que des témoins ignorants de la médecine disaient, en parlant de la callosité, que cela fut fait parce que la racine n'avait pas été bien enlevée, ne faut-il pas ajouter foi à Cremonini plutôt que de croire que ce mot *racine* signifie que la tumeur fut extraite par Antonacci?

96. Cela établi, il ne peut plus être question de manque de mémoire, mais d'une erreur de fait, erreur produite par une cause juste et grave, et qui ne peut ni directement ni indirectement nous conduire à inculper Cremonini d'un défaut de mémoire. Du reste qu'il y ait erreur, ou manque de mémoire, aucune de ces deux suppositions ne peut rien enlever à la force de la déposition et à la preuve parfaitement établie de la gravité du mal, que démontrent à la fois tant de raisons qui se corroborent mutuellement.

17. Nous accordons volontiers à notre censeur « qu'il ne « paraît pas probable que ce durillon extrait de la tumeur « de la malade par la main de Zannoni fut la glande

« thyroïde. » Nous l'accordons d'autant plus volontiers que dans le plaidoyer précédent, quoique nous ayons soutenu la possibilité de cette extraction, pour défendre Cremonini du reproche d'ignorance, nous avons maintenu que la tumeur extraite n'était nullement une glande thyroïde.

18. Arrivant enfin à la nature de la maladie, l'attaque nous dit : « Il n'y a vraiment aucune raison pour que l'avocat de la cause insiste tant, pour démontrer la nature d'une fistule, sur la callosité de l'ulcère. Nous embrassons la théorie des nouveaux praticiens comme renfermant une science plus exempte d'erreurs, et nous savons ainsi que la callosité n'est pas absolument nécessaire pour caractériser la fistule. Ils définissent la fistule « un ulcère resserré, plus ou moins profond, en forme de canal, et persistant sous l'influence d'une cause locale ». Cette définition, généralement admise de nos jours, montre clairement que la callosité n'est nullement de l'essence de la fistule, comme les anciens chirurgiens se l'étaient bien à tort persuadé.

19. Donc, de l'avis de notre adversaire, tous les médecins depuis Hippocrate jusqu'à nous, c'est-à-dire pendant vingt siècles, se sont faussement persuadé que la callosité était un caractère propre de la fistule. Donc, nos praticiens nouveaux sont bien mieux dans le vrai, lorsqu'ils affirment que la callosité n'est pas absolument essentielle à la fistule. Donc encore, c'est un sentiment communément admis de nos jours !... Ne pourrait-on pas cependant différer d'opinion à cet égard ?

20. Notre époque, nous en convenons volontiers, tend particulièrement vers les nouvelles inventions. Elle met de côté la science et l'expérience des siècles passés ; elle se croit seule en possession de la lumière, tous les anciens étaient dans les ténèbres. Cependant nous l'avouons, pour les choses, qui n'ont pas été éclairées d'un nouveau jour par des expériences plus parfaites en anatomie, et par l'étude plus approfondie des sciences physiques, nous nous en tenons aux anciens médecins, et nous soutenons qu'ils sont toujours au premier rang. Tout le monde sera de notre avis, si l'on veut étudier les ouvrages de médecins récents et anciens. On remarquera, chez les anciens, une science étudiée jusque dans ses moindres détails, et exposée avec tant de clarté, que dans un petit nombre de sentences ils expliquent au lecteur, comme au naturel, et font pénétrer dans son esprit d'une manière lumineuse, ce que la plupart des nouveaux médecins nous font à peine entrevoir, au milieu d'une foule de détours, à travers la lecture

de pages nombreuses. Et puis, ce scepticisme qui, de nos jours, a envahi toutes les sciences, et s'est étendu aussi à la médecine, n'a pas néanmoins déprécié les œuvres des anciens. Une autre cause aussi a introduit cette plaie dans la médecine : c'est la *symptomatologie* (science des symptômes). Les anciens, formés par l'expérience des siècles, avaient remarqué que toutes les espèces de maladies réunissaient en elles des signes tellement propres, que, autant de fois on rencontrait ce concours de signes, autant de fois on reconnaissait la présence de telle espèce particulière de maladie. Les modernes méprisant cette perpétuelle expérience, se sont mis à éliminer peu à peu de cette réunion de symptômes, tantôt l'un, tantôt l'autre ; ils ont prétendu ensuite que tel genre de maladie existait souvent malgré l'absence de la plus grande partie des symptômes, jusque là universellement regardés comme pathognomoniques (indicateurs de la maladie). Il en est résulté que les symptômes que l'on a conservés, ainsi séparés des autres, peuvent se rencontrer dans d'autres maladies différentes ; ils amènent alors à confondre facilement une maladie avec une autre, et rendent extrêmement difficile le discernement des caractères différents des maladies. C'est au point que, aujourd'hui, les praticiens modernes affirment çà et là dans leurs écrits l'impossibilité du diagnostic de plusieurs maladies, pour lesquelles ce même diagnostic était clair et évident aux yeux de tous les anciens.

21. Et pour en revenir à notre sujet, enlevez de la fistule tel ou tel de ses signes pathognomoniques, tout abcès étroit, dont la tache revêtira l'apparence de la callosité, sera pris pour une fistule.

22. Notre adversaire ne se fâchera donc pas contre nous, s'il nous est impossible de préférer, sur la nature et les signes de la fistule, le sentiment des modernes à celui des anciens, et de rejeter l'ancienne définition de cette maladie, pour embrasser la nouvelle.

Il ne se fâchera pas non plus si nous ne l'adoptons pas l'opinion des modernes qui excluent généralement la callosité de la nature de la fistule, et quoique cette opinion ait maintenant tous les suffrages en sa faveur.

Cooper cité plus haut, un moderne certes, définit ainsi la fistule : « Sous ce nom, les chirurgiens entendent *rigoureusement* une plaie dont l'orifice est étroit, assez profonde dans certaines parties, calleuse, et qui n'a pas de dispositions à guérir. » La Sacrée-Congrégation des Rites a choisi deux chirurgiens habiles, et notre adversaire ne les rangera

pas parmi les anciens médecins ; tous deux ont affirmé que la callosité était essentielle à la fistule.

En effet, le célèbre Albites traitant de la formation du canal fistuleux, dans le cas en question, dit que l'ulcère tourna en fistule après avoir été calleux. Voici ses paroles : « Les parties (malades) ayant été coupées par une incision, « montrèrent un ulcère profond, qui de calleux, se changea « en fistule. » L'excellentissime Baccelli s'exprime en termes plus clairs, lorsqu'il dit : « La maladie consistait en un ul- « cère scrofuleux, sinueux et fistuleux, comme le déclarait « le médecin Cremonini, ajoutant l'épithète de calleux, qui « est le véritable caractère de la fistule. »

Les modernes n'excluent donc pas communément la callosité de l'essence de la fistule, et cette exclusion n'a pas en sa faveur le suffrage général.

23. Il nous est pareillement impossible de convenir avec notre adversaire qui, énonçant ainsi son sentiment, « la cal- « losité est bien plutôt un effet de la fistule que sa partie « essentielle » conclut généralement : « il est évident que le « principe malsain qui entretient la fistule venant à cesser, « la callosité cessera aussi ».

Nous accorderons que cela arrive quelquefois dans les fistules récentes, dans lesquelles les souillures présentent plutôt une apparence calleuse, qu'une callosité véritable et dure ; car si la cause de l'irritation vient à disparaître, si la vie est rendue aux parties malades, ces mêmes parties séparées peuvent prendre de la croissance et se réunir pour fermer la plaie. Mais s'agit-il d'une fistule ancienne, recouverte d'une callosité véritable et dure, les parties malades étant entièrement comme mortes, on peut enlever la cause de la maladie autant qu'on le voudra, jamais elles ne pourront se réunir pour se souder, si on n'enlève pas la matière *calleuse*. Nous avons comme appui dans ce sentiment Boyer lui-même que notre adversaire paraît suivre dans ses attaques contre nous ; ce praticien pense à la vérité que la callosité n'appartient pas à l'essence de la fistule, et cependant il écrit : « Quand la fistule est très-ancienne, et quand les cal- « losités sont grosses et nombreuses, l'inertie, dans laquelle « sont tombées les parties qui sont le siège de ces engorge- « ments terminés par un corps dur, devient un obstacle à la « cicatrisation, même après la suppression de la cause qui « maintenait la fistule. »

24. Ce que nous venons de dire répond aussi suffisamment au paragraphe suivant de la critique, où il est dit : que, par les seules forces de la nature, plusieurs ont été guéris

de la fistule, puisque souvent les parois se réunissent et la plaie se ferme. Tout le monde en convient, s'il s'agit de petits abcès, que quelques modernes confondent avec des fistules véritables, c'est-à-dire avec ces ulcères étroits, qui sont couronnés d'une callosité réelle et dure.

Mais s'il s'agit de ces dernières fistules, personne n'admettra que cette guérison spontanée, telle que Boyer le rapporte « ait eu lieu chez les individus atteints d'une fistule « invétérée et calleuse.

Car nous savons maintenant ce que Boyer pensait d'une fistule invétérée et vraiment calleuse.

25. Après la réfutation victorieuse de cette théorie de guérison spontanée d'une fistule invétérée et calleuse, nous pourrions omettre le paragraphe suivant, car il repose tout entier sur cette théorie. La première partie paraît écrite pour confirmer la gravité de la maladie en question. Nous y lisons : « La fistule dont Thérèse fut atteinte « fut produite par l'incision. Les chirurgiens employèrent « un traitement tel, qu'il dut aggraver la maladie plutôt que « de procurer du soulagement. Ils ne s'appliquèrent pas, « comme il l'aurait fallu après l'extraction du globule, à rap« procher les parties sur lesquelles avait eu lieu l'opération, « afin de les faire souder ensemble ; mais, grâce à la charpie « qu'ils y introduisirent, aux caustiques qu'ils appliquèrent, « à l'usage des sondes, ils firent naître une grave irrita« tion, et l'orifice de l'ulcère s'endurcit, devint calleux. » Quelle est la conclusion naturelle de tout cela ? Ou bien la maladie était de nature à être guérie à son début, ou elle était incurable, comme le pense le célèbre Albites, qui croyait à une fistule spontanée laryngée.

Si 1°, c'est-à-dire, si le mal pouvait être guéri, cette irritation continuelle et la naissance d'une callosité excessivement dure, aigrirent en même temps la cause de la maladie, et enlevèrent aussi à toutes les parties atteintes l'action vitale qui pouvait seule les réunir et fermer la plaie.

Si 2° la maladie fut incurable même à son début, certes, vu le traitement employé pour opérer la guérison, cette impossibilité devint naturellement absolue par l'irritation de la cause de la maladie ; car, comme le fait observer Albites cité plus haut : « Tout cela devait nécessairement « amener la carie de l'os hyoïde, et du cartilage thyroïde, « en même temps que l'ulcération du même ligament, d'où, « par suite d'une suppuration mauvaise, vinrent le sang « corrompu et le pus. » Il est donc clair que, par ce traitement, la fistule de Thérèse est devenue d'autant plus incurable, qu'elle l'était déjà de sa nature.

26. Que maintenant notre adversaire continue comme il l'entendra, et que dans la seconde partie du paragraphe, il fasse observer que la malade fatiguée du traitement a rejeté entièrement tous les remèdes; puis, que, grâce à l'air, à la nourriture, à l'évacuation de tout le pus, elle a procuré naturellement la cicatrisation de la plaie. A qui pourra-t-il persuader cela? La maladie n'était-elle pas arrivée à être incurable? La cause de la maladie fût-elle jamais enlevée, comme le démontre ce pus de la plus mauvaise espèce coulant de l'ulcère jusqu'à la dernière nuit de la maladie? Ne vit-on pas persister jusqu'à la fin, cette callosité excessivement dure, laquelle, supposé même l'enlèvement de la cause du mal, aurait toujours été un obstacle à la cicatrisation des lèvres de la plaie? Et quel homme de bon sens pourrait jamais penser que les parois d'une telle fistule aient pu se rapprocher assez pour se lier, se cicatriser, en une seule nuit?

27. Une fois établie une guérison qui surpasse les forces de la nature, nous n'aurons aucune peine pour désigner celui dont le suffrage a opéré le miracle. Il pourrait bien y avoir quelque difficulté, si on avait invoqué plusieurs saints *à la fois;* mais comme cela eut lieu successivement, toute difficulté disparaît. Voici la règle donnée par Lambertini: « si quelqu'un a successivement recours à plusieurs saints qu'il invoque, qu'il prie, et qu'il n'obtienne point ce qu'il demande; ce qu'il obtient dans la suite, *est attribué à celui qu'il a invoqué le dernier*. Il faut nécessairement attribuer le miracle à ce dernier. » Et en termes plus concis et se rapportant à notre cause: « On a invoqué deux personnages, savoir, un saint déjà canonisé, et un autre serviteur de Dieu qui n'est ni béatifié ni canonisé. Si le miracle a lieu..... ce miracle doit être attribué au serviteur de Dieu qui n'est ni béatifié ni canonisé..... pourvu que celui qui a obtenu la guérison, les ait invoqués séparément; et qu'il ait été guéri après avoir invoqué celui qui n'est pas encore déclaré saint. » Or, certes, c'est bien notre cas. Thérèse avait eu souvent recours à plusieurs saints, mais en vain; mais, lorsqu'on lui eût apporté l'image de Benoît-Joseph, elle n'invoqua que lui et à l'instant elle fut guérie. « Dans le cours de ma maladie, dit-elle elle-même, je me « suis plusieurs fois recommandée aux saints, je crois que « je me suis recommandée à tous les saints du Paradis, etle « mal continuait de la même manière. Mais quand le capitaine Giuseppe m'eût apporté l'image du vénérable serviteur de Dieu Benoît-Joseph Labre, je me suis recommandé « à lui seul..., et je lui ai attribué ma guérison, car j'ai été « guérie en un instant. »

28. Il n'y a pas de doute possible ; il faut attribuer ce miracle au vénérable Benoît-Joseph. Toutefois, pour faire ressortir avec plus de clarté la faiblesse de l'objection, nous allons faire une hypothèse des plus compliquées. Oui, ce serviteur de Dieu a été invoqué, mais il l'a été avec des saints canonisés que l'on invoquait en même temps. A qui attribuer le miracle? Le cardinal de Lauraea nous répond : « Si on invoque plusieurs serviteurs de Dieu ; le miracle « ayant lieu, on ne peut l'attribuer à l'un plutôt qu'à « l'autre, à moins qu'il ne se trouve quelque circonstance « qui détermine que le miracle est dû à celui-ci, de préfé- « rence à celui-là. Par exemple si des reliques, ou l'image « de quelque serviteur de Dieu sont appliquées, et si on a « une plus grande dévotion pour celui-ci ; alors, quoique « les autres aient été invoqués, il faut attribuer le miracle « à ce personnage déterminé. »

Mattheucci est du même avis. Benoit XIV aussi lorsqu'il écrit : « Mais si les circonstances font connaître que celui « qui réclame le secours des bienheureux, ait eu recours « de préférence à un serviteur de Dieu, ou bienheureux ou « saint, et qu'il lui adressa des prières plus ferventes ; il « faudra alors attribuer le miracle à son intercession et « non pas à celle des autres, quoiqu'ils aient été invoqués.»

Or, dans le cas en question, on est certain de la ferme confiance de la malade au seul Benoît-Joseph ; on est certain que l'image de Benoît seul a été approchée de la fistule ; il est donc certain que le miracle opéré dans ces conditions doit être attribué à Benoît-Joseph.

La malade guérie dit : « J'ai véritablement obtenu ma « guérison par la médiation du vénérable serviteur de Dieu « Benoît-Joseph Labre; la chose est certaine et peut se ra- « conter en peu de mots. Je me recommandai à lui, j'ap- « pliquai son image sur mon mal....., je plaçai en lui « toute ma confiance..... Je posai l'image sur la place du « mal....., je fus guérie en un instant. » Il y a là une confiance particulière et des prières ardentes, il y a de plus l'application de l'image sur la fistule, et cela rapporterait le miracle à l'intercession de Benoît-Joseph, quand bien même il aurait été invoqué avec d'autres saints. A combien plus forte raison doit-il lui être attribué puisqu'il fut invoqué après tous les autres, et séparément des autres?

29. La question de ce miracle terminée, notre adversaire s'en prend à l'énoncé. Il voudrait une proposition plus simple, par exemple : « Guérison d'un ulcère fistuleux. Car « cette définition comprendrait tout ce qui constitue et tout « ce qui accompagne la nature d'une fistule, sans qu'il soit « besoin d'en dire davantage. »

30. Nous ne savons si cette dernière difficulté qu'on nous oppose peut s accorder avec ce que notre adversaire a écrit pour exclure toute callosité de la nature d'une fistule. En effet, si la callosité n'est pas tellement propre de cette maladie, qu'on ne puisse concevoir une fistule sans callosité, et cela, de l'avis de notre adversaire, avis qui est le *sentiment communément admis de nos jours*, il faudra de toute nécessité ajouter à l'ulcère, l'épithète de *calleux*. Nous ignorons pareillement si la circonstance de *invétérée* s'attache tellement à la nature d'un ulcère fistuleux qu'une fistule récente soit complètement impossible; ou qu'on ne puisse rencontrer une fistule ancienne qui ait été récente; car comment une fistule serait-elle ancienne, si elle n'avait été récente auparavant? Il faudra donc conserver le terme invétéré. Enfin nous ne savons pas non plus si en outre du petit canal qui constitue la fistule, celle-ci doive nécessairement avoir d'autres petits canaux transversaux ou obliques pour acolytes, de telle sorte que, si ces derniers viennent à faire défaut, il n'y aura pas de fistule. Mais comme on peut rencontrer une fistule sans ces ramifications, ne rejetons donc pas l'épithète de *sinueux* que nous donnons à l'ulcère. Non, nous ne changerons rien de ce que nous avons dit dans l'exposition du miracle, tant que l'on n'aura pas répondu à ces doutes.

§ 5. — *Jugement des médecins experts nommés par le Préfet de la Sacrée Congrégation des Rites.*

PREMIER JUGEMENT MÉDICO-LÉGAL.

M. Antoine-Marie Baccelli, docteur en philosophie, en médecine et en chirurgie, professeur au premier collège, médecin de Rome, médecin des pauvres et des prisons, délégué au soin de la salubrité publique, premier chirurgien de la maison du pape, chirurgien des troupes de la garnison, chevalier de l'ordre de Saint-Grégoire, etc., etc,

1. Parmi les maladies qui affligent l'humanité, il en est dont le germe est déposé en nous dès notre plus jeune âge, que dis-je, lorsque nous sommes encore dans le sein de nos mères. Ceux qu'elles ont atteints traînent alors une vie empoisonnée par la douleur, ou sont enlevés à la fleur de l'âge. Les écrouelles sont les plus fréquentes de ces maladies. Elles s'abattent sur l'enfant à son berceau, le font souffrir

de bien des manières, et quand elles ne mettent pas fin à ses jours, la beauté de ses traits en reste flétrie à jamais, son visage porte l'empreinte du mal qui le torture, tout en lui annonce une existence triste et en proie à la souffrance.

2. Dans de pareilles conditions, il est facile de se faire une idée de l'état des scrofuleux. Ce ne sont pas seulement les glandes, qui sont pénétrées de ce germe morbide ; il a atteint tous les tissus, et est entré jusque dans les os. Aussi que d'infirmités il traîne après lui ; ces tumeurs de toutes sortes, ces plaies infectes, ces exostoses, ces phthisies et d'autres maux qui nous affligent sont une suite des écrouelles. Elles naissent avec l'homme, grandissent avec lui, pénètrent jusqu'au plus intime de son être, et la médecine se déclare impuissante à extirper un mal si redoutable !

3. Les scrofules, comme je viens de le dire, sont la source d'une foule d'infirmités, et l'une d'entre elles est le sujet de cette discussion. J'ai été chargé par le Cardinal Patrizi, Préfet de la Sacrée Congrégation des Rites et Rapporteur de la Cause, d'étudier la nature de la guérison de Thérèse Tartufoli. Pendant six ans, elle avait été en proie à un mal impossible à guérir, et nous avons à nous demander si sa guérison est miraculeuse. Pour apporter dans notre examen la plus grande exactitude, nous le diviserons en deux parties.

4. Dans la première, nous examinerons la nature de la tumeur à son début, la marche qu'a suivi la maladie, les conditions dans lesquelles elle s'est développée, et comment on fut obligé d'abandonner aux soins de la nature seule un mal que la médecine n'a pu guérir.

5. Dans la seconde, nous ferons le récit de la guérison inattendue de la jeune fille, que tous les soins de la médecine n'avaient pu soulager.

I. — Nature et marche de la maladie.

6. Une chose incontestable, à mon avis, c'est que la tumeur qui s'est manifestée chez la jeune fille à l'âge de dix-sept ans, présentait un caractère scrofulo-glandulaire. Elle ne se rapportait en rien à une cystite, ni à une hypertrophie de la glande thyroïde, comme l'ont prétendu certains témoins dont les déclarations se trouvent consignées dans le procès. Il est facile de s'en rendre compte. La lymphe, dans les fonctions qu'elle a à remplir, rencontre plus d'obstacles que le sang. Elle doit traverser les glandes, afin de s'y purifier

en vue du rôle qu'elle joue dans l'organisme. Mais ces glandes sont plus délicates que les organes dans lesquels le sang vient se purifier, et, en conséquence, elles se dilatent facilement outre-mesure. Alors quand la lymphe est trop abondante, une inflammation se déclare, la nature veut réagir, et souvent il se produit une suppuration.

7. Un des symptômes les plus ordinaires des scrofules consiste dans l'engorgement des glandes. La lymphe ne circulant pas aussi rapidement que le sang, occasionne en peu de temps des tumeurs considérables.

8. La lymphe, par l'action qu'elle exerce sur les glandes, contribue donc singulièrement à amener les scrofules. Toutefois d'autres indices servent également à faire reconnaître les affections de cette nature.

9. Et à ce sujet, je trouve tout d'abord l'opinion du médecin Jean-Baptiste Sormani, et de plusieurs autres hommes remarquables, quoiqu'ils ne fussent point médecins. Quand des tumeurs de cette sorte se produisent, disent-ils, elles sont de nature scrofuleuse, surtout si le malade a des prédispositions pour ces affections, si son corps est habituellement languissant, et si d'autres indices témoignent que chez lui le système glandulaire n'est pas dans son état normal. « La faiblesse du tempérament, dit Alisson, dans son ouvrage sur les maladies scrofuleuses, dispose les individus à devenir scrofuleux, et des faits nombreux établissent clairement qu'il y a un lien très-étroit entre l'atonie du tempérament et la diathèse scrofuleuse. »

10. Les scrofuleux se rencontrent surtout chez les femmes et chez les personnes plus jeunes. Le système des artères capillaires étant trop développé, il en résulte que les nerfs jouissent d'une extrême sensibilité, et que le système lymphatique demeure dans une atonie presque complète. « J'ai souvent remarqué, dit Hufeland, que les femmes et les enfants sont particulièrement sujets aux scrofules. Ce mal se développe surtout dans le jeune âge, alors que les enfants, comme des plantes délicates, sont en quelque sorte préparés à ses coups. » Alisson avait parlé dans le même sens. De son côté le célèbre Richerand déclare « que les femmes sont plus exposées aux scrofules que les hommes, et les enfants plus que les adolescents ou les vieillards. On s'explique facilement cette influence du sexe ou de l'âge, en remarquant que le système lymphatique, chez les femmes comme chez les enfants, présente des dispositions plus grandes relativement à cette maladie. »

Alibert regarde comme un fait généralement admis,

que les femmes sont plus sujettes aux scrofules que les hommes (1). »

Pour s'en convaincre, il suffit de parcourir les tableaux officiels des médecins ; le nombre des femmes scrofuleuses l'emporte sur celui des hommes dans le rapport de 5 à 3.

11. Un autre caractère des scrofules, c'est de se manifester du côté de la gorge, sous le menton, et de se développer graduellement. Ce n'est d'abord qu'un point de peu de grosseur et n'occasionnant aucune douleur ; il devient ensuite gros comme une petite noix, un œuf de pigeon, et enfin comme un œuf de poule. Ce sont là des remarques fort importantes. La lymphe tendant continuellement à monter vers la tête, les scrofules envahissent le cou et la tête. Assez faibles tout d'abord, elles grossissent et il se produit en elles un mouvement de fermentation ; puis viennent l'inflammation et la suppuration ; c'est ce qu'éprouva la malade qui nous occupe en ce moment. « Quand « le système lymphatique est trop mou, dit Richerand, il « se produit des engorgements dans les glandes ; la lymphe « y séjournant se durcit, et on voit ensuite apparaître des « tumeurs sous-cutanées autour des mâchoires, autour du « cou et du côté de la gorge.

« Ces tumeurs, qui peuvent se présenter partout où se « trouvent des glandes lymphatiques, ne causent ordinai- « rement aucune douleur. Elles s'échauffent ensuite, ou « plutôt s'enflamment ; mais la douleur est peu vive, et « l'inflammation se développe lentement. Enfin la glande « se ramollit, la peau s'ouvre, et de cet abcès sort un pus « séreux, en même temps que des caillots d'albumine. »

12. Une autre preuve de ce que nous avons avancé se tire de l'impossibilité de dissoudre les tumeurs qui se manifestèrent chez la jeune fille, quoiqu'on eût employé toutes sortes de médicaments propres à détruire la coagulation de la lymphe. La mercuriale elle-même, dont on vante l'énergie et la vertu quand il s'agit d'exciter le système lymphatique, n'amena aucun résultat. Au lieu d'obtenir une résolution de la tumeur, il se produisit une suppuration. « C'est que, dit Alisson, la lymphe, se trouvant en trop « grande quantité dans les glandes, y demeure sans cir- « culer, parce que les glandes n'ont pas la force suffisante « pour la chasser dans des organes plus puissants, et la « faire entrer dans la circulation du sang. La différence « dans les symptômes de l'inflammation scrofuleuse est

(1) Nosologie. p. 449.

« une preuve de langueur dans la circulation, spéciale-
« ment des vaisseaux capillaires de la partie malade. »

13. Nouveau caractère propre aux scrofules. Quand la suppuration se produisit, il sortit de la tumeur une matière très-dense, grosse comme un jaune d'œuf; quelque temps après on l'écrasa, et il s'en dégagea une odeur fétide, saponacée et tout à fait désagréable.

14. De plus, la plaie refusa de se cicatriser, malgré les soins que l'on prit pour arriver à ce résultat; tandis que toute plaie tend naturellement à se fermer, qu'il suffit d'un peu de charpie pour la nettoyer et la guérir promptement, après des tumeurs cystiques ou folliculaires. Dans ce cas, en effet, tout le mal consiste dans la tumeur elle-même, et lorsqu'elle n'existe plus, la plaie est bientôt fermée. « Au « contraire, les plaies se cicatrisent difficilement, dit Heis-« terus (1), quand elles sont dues à une maladie vénérienne, « à un calus ou aux scrofules. » C'est qu'alors les humeurs corrompues n'ont pas disparu, et on a beau prendre tous les moyens possibles, la plaie demeure ouverte (2).

15. Chez les scrofuleux, les plaies éprouvent une métastose, c'est-à-dire la conversion d'une plaie simple en un ulcère résistant et ne pouvant presque plus se guérir. On voit clairement par là qu'elles n'ont pas d'origine locale mais qu'elles ne sont que la manifestation d'un vice intérieur latent, et les symptômes d'une maladie générale, « Aussi, quand la tumeur a disparu, l'ouverture se dilate, la peau continue à être rouge, et ainsi se produisent les ulcères scrofuleux. La diathèse scrofuleuse, quand elle existe chez un individu, donne toujours un caractère plus ou moins chronique aux autres maladies locales » (Cooper, dict. de chir. Art. Scrofules.)

16. Je trouve encore une preuve incontestable de l'état scrofuleux de la jeune fille, dans la très vive douleur qu'elle ressentit le second mois après l'opération. C'était la douleur qui, par ses élancements aigus, indiquait la mauvaise nature de l'ulcère, les avant-coureurs qui annoncent l'ouverture de nouveaux abcès et une nouvelle source de nombreuses suppurations. Ces phénomènes se produisent en effet très-souvent chez les scrofuleux. « Une marque de l'état scrofu-« leux, se trouve dans la formation douloureuse de l'ulcère, « parce qu'alors les humeurs sont échauffées et les nerfs malades. » (Aquapen. de l'ulc. dyse-pulotico).

(2) Lib. V, cap. III.
(3) Fabritius, in lib. III, de ulcere dysepulot.

« La plupart du temps, écrit Alisson, l'ulcère se produit « à la suite d'une inflammation d'un caractère particulier. » Le docteur Thomson pense « que, sous toutes ses formes, « et dans tous ses développements, l'affection scrofuleuse « est plus ou moins accompagnée d'une inflammation « locale, et d'une douleur qui, habituellement, n'est pas « aiguë. » « Remarquons cependant que cette douleur n'est « pas toujours proportionnée au degré de l'ulcère; elle « varie, croyons-nous, suivant la nature de la cause qui a « amené cet ulcère. »

17. De même, dans l'état scrofuleux, les ulcères rejettent souvent des matières blanchâtres, verdâtres ou d'un jaune pâle, filamenteuses et toujours fétides. « L'inflammation « lente qui a produit ces ulcères et les empêche de dispa- « raître, se distingue facilement à la sécrétion d'un pus sé- « reux à la surface de ces ulcères (Richerand). Les inflam- « mations scrofuleuses, dit Alisson, tendent à rejeter des « matières blanchâtres et jaunâtres en petite quantité; mais « ces sécrétions se reproduisent souvent, et sont la cause de « la formation des tubercules scrofuleux. Quand ces ma- « tières présentent des particules assez semblables au blanc « d'œuf, comme c'est là justement la substance des abscès « scrofuleux, on ne peut douter que la maladie que l'on « examine ne se rapporte à ces affections scrofuleuses qui « tiennent à la constitution même des individus. Lorsque « la peau du malade éclate, il en sort un liquide assez sem- « blable à du petit lait, mêlé à du pus coagulé et à d'autres « matières blanchâtres, et présentant un aspect mu- « queux (1). » Les témoignages que nous venons de citer réduisent ainsi à néant les objections du Promoteur de la Foi, et ne laissent rien subsister de ses conclusions.

Car, si cet excellentissime homme avait remarqué que tous les ulcères ne sécrètent pas le même pus, parce que ce pus séreux, coagulé, peut être plus ou moins épais, ou renfermer des matières albumineuses, comme cela arrive dans les ulcères scrofuleux, il serait arrivé à la même conclusion que nous; et de cette manière, il aurait reconnu que toutes les dépositions des témoins sont conformes à la vérité, et il ne tirerait pas une objection du fait que les expressions qu'ils ont employées ne se rapportent pas exactement les unes aux autres.

18. Ma thèse s'appuie encore sur l'existence de cette callosité grosse comme un pois, que l'on trouva au fond du canal,

(1) Cooper dict. Chirurg. Art. Scroph.

et que le doigt pouvait y constater de l'extérieur. C'est là une marque certaine qu'il s'était produit en cet endroit un nouvel engorgement de matières scrofuleuses, et que la suppuration n'avait pas encore lieu, comme cela arrive toutes les fois que les chirurgiens tranchent une tumeur qui n'est pas parvenue à un état suffisant de maturité. « Mais, dit Richerand, indépendamment de ces points durs « que l'on remarque souvent au fond des ulcères, et qui se « dissipent au moment de la suppuration, les bords de ces « ulcères demeurent souvent un peu durs et comme calleux. « C'est là le résultat d'une inflammation prolongée, mais « peu active, et qui ne se dissout que par la suppura- « tion. »

19. De même, si nous examinons cette espèce d'anneau dur et calleux qui subsista autour de l'ouverture, nous y trouvons une preuve de plus pour établir que la jeune fille était scrofuleuse. On eut beau couper cette callosité, elle repoussa toujours, ne céda pas aux cautérisations les plus énergiques, et maintint la plaie béante. « La préexistence « des tumeurs glandulaires, rapprochée des autres phéno- « mènes qui se manifestent dans les maladies scrofuleuses, « ne laisse aucun doute sur la nature de ces ulcères dont « les bords sont durs, inégaux et ordinairement saillants. » Tel est l'avis de Richerand et d'autres auteurs. « Les ulcères « scrofuleux, dit encore Richerand, provenant des tumeurs « dans lesquelles s'est opérée une suppuration, conservent « des bords assez durs, et ont un aspect d'un rouge livide.» Cooper déclare aussi « que les bords des ulcères scrofuleux « sont épais, souvent durs, et paraissent gonflés. »

20. Un autre caractère indiquant qu'il s'agit bien ici de scrofules, c'est que les fausses cicatrices qui semblaient se former à la surface des ulcères, ne duraient que fort peu de temps, et disparaissaient très facilement ; c'étaient sans doute des pellicules assez minces, dues à la cautérisation des ulcères, ou peut-être de légères croûtes de pus séché. Mais elles tombaient dès qu'une nouvelle suppuration se produisait, et la surface des ulcères était de nouveau mise à nu.

131. Les chaires fougueuses que l'on vit croître au bord de l'ulcère, sont bien aussi une des marques qui nous désignent une affection scrofuleuse. Le chirurgien Antonacci les regardait comme un mauvais présage, et, après avoir essayé plusieurs fois de les brûler, il fut obligé de les comprimer au moyen de lamelles de plomb. Ces bourgeons incolores et honteux sont surtout le propre des ulcères scrofuleux. Le célèbre Fabricius, parlant des ulcères autour desquels se

produisent des excroissances de ce genre, dit « que la chair en est flasque et comme ramollie (1) » et Fallopo ajoute « que ces excroissances ne sont pas composées de chair naturelle, mais d'éléments gâtés. Les granulations en sont « molles, elles présentent un aspect que Burius déclare im- « possible à décrire (2) ».

22. Passons maintenant à une autre preuve. Il est impossible que le mal dont il s'agit ici soit venu d'un squirre de la glande thyroïde, car alors nous rencontrerions, pour en expliquer la formation, des difficultés impossibles à résoudre, à cause de la structure et de la position anatomique de cette glande. Elle se compose en effet de deux lobes bien distincts, et occupe la partie inférieure du larynx, couvrant ainsi sur quelques points la trachée artère. Or il est rare que cette glande soit sujette aux squirres, aux suppurations ou aux ectopies. Il ne faut cependant pas confondre cette dernière maladie avec la bronchocèle ou goitre comme on l'appelle habituellement. Celui-ci consiste seulement dans une hypertrophie plus ou moins grave du tissu glandulaire, sans que les glandes elles-mêmes soient attaquées, au point qu'il doive se produire une suppuration. En admettant même l'hypothèse d'un squirre de la glande thyroïde, comment le chirurgien Zannoni aurait-il pu l'extraire ? Celui qui connait les relations de cette glande avec les différentes parties du cou, qui sait qu'elle est entourée de nerfs et d'artères que, dans une pareille opération, il faudrait couper, et qu'il serait impossible de lier, on ne peut certes pas admettre qu'un médecin ose ainsi l'entreprendre de gaité de cœur, tant l'hémorrhagie est imminente. Sans doute le fameux Desault parvint une fois à mener cette opération à bonne fin, mais elle n'avait lieu que sur un point assez restreint, et Desault eut besoin de toute son habileté pour réussir.

23. Le chirurgien qui déclare avoir extrait la glande de la jeune fille nous laisse, il est vrai, une certaine latitude, il croit même pouvoir affirmer qu'il n'y avait là qu'une tumeur cystique, à cause des matières denses qu'elle renfermait. Mais, si vous aviez affaire à une glande, comment parlez-vous en même temps de tumeurs cystiques ? Il y a un abîme entre ces deux points. Votre mémoire serait bien peu fidèle, ô chirurgien, si vous aviez ainsi oublié une opération que les jeunes gens seuls ont l'audace

(1) Fabricius, cap. XVII.
(2) Cooper. Dict. chirurg.

d'entreprendre. Vraiment, un oubli de ce genre dépasse toutes les bornes.

Il n'y eut donc aucune extraction de glande thyroïde ; l'application de matières caustiques sur la tumeur en est une nouvelle preuve. Comment, en effet, aurait-on osé les appliquer contre le larynx, dans des régions où le moindre accident a des conséquences, redoutables ? Or ici on n'eut à constater aucun de ces accidents.

Je crois avoir ainsi suffisamment répondu aux objections du promoteur sur ce point.

24. J'ai pourtant encore un autre raison tirée de la place qu'occupe la glande thyroïde. Elle se trouve, en effet, tout près de la trachée-artère. Si donc elle a été extraite par Zannoni, il faut admettre que l'ulcère a gagné cette artère. Mais notre ulcère a duré environ six ans, il a jeté du pus en abondance, c'est le chirurgien Cremonini qui l'affirme, et jamais la trachée artère n'a été atteinte. Et pourtant, dans l'hypothèse que je combats, il était impossible d'empêcher ce résultat. Car la glande thyroïde une fois enlevée, la trachée-artère était à découvert, l'ulcère la gagnait et lui communiquait le mal en question. Qu'est-il donc arrivé ? c'est que, chez notre malade, la trachée-artère n'a subi aucune lésion, et qu'on n'a jamais remarqué sur elle aucune trace du mal qui aurait dû l'atteindre.

25. C'est avec peine que je vois le Promoteur de la Foi, lui qui a examiné toutes ces difficultés si attentivement, conserver encore quelque doute à ce sujet. Des médecins habiles, dit-il, sont venus examiner l'état de la jeune fille, après sa guérison, et ont constaté « qu'elle n'avait plus la glande thyroïde ». Une seule chose est certaine en tout cela. Le chirurgien Cremonini a cru, mais n'a pas constaté « qu'il lui manquât quelque chose de ce côté ». En vérité, c'est se donner trop de mal pour chercher des objections, et la manière dont elles sont présentées montre clairement où est la vérité.

26. Si nous passons maintenant à l'examen des sinuosités qui se sont formées au fond de l'ulcère, nous y trouvons deux choses : d'abord une nouvelle preuve du caractère scrofuleux de la tumeur, et de plus une marque certaine qu'on ne pouvait la faire disparaître. « Souvent (1) il se forme dans « les ulcères des sinuosités de ce genre ; elles ont une ap- « parence scrofuleuse, et servent considérablement à entretenir la suppuration ».

(1) Cooper.

27. Je ne veux pas m'arrêter à quelques autres objections, par exemple, aux contradictions qui existent entre les dépositions de la malade, de sa sœur et du chirurgien Cremonini, car elles n'ont aucune force pour établir qu'il n'y avait ici aucune affection scrofuleuse.

28. On n'avait jamais vu de scrofules dans la famille dit-on; la jeune fille n'avait pas un tempérament favorable au développement des scrofules; on ne l'a pas observée assez attentivement; ce sont là, je crois, les plus sérieuses de ces objections. Sans doute, toutes ces conditions sont excellentes, dans le diagnostic des scrofules, mais elles ne servent qu'à titre de pures présomptions, avant que la maladie ne se soit bien fait connaître par ses symptômes. Et d'ailleurs, nous lissent-elles complétement défaut, cela ne prouverait pas que la tumeur n'était pas scrofuleuse. Il n'y a donc pas lieu à rechercher les causes originelles de débilité, ni les liens qui existent entre un tempérament lymphatique et les maladies scrofuleuses, ni les affinités entre la diathèse de ces maladies et l'ampleur des vaisseaux absorbants, dont l'inertie retient souvent et vicie l'humeur en circulation.

29. Une fois ce point bien établi, je déclare que la plupart du temps les ulcères scrofuleux se forment au moment où s'ouvrent les tumeurs, et qu'ils favorisent la production de sinuosités de même nature. C'est ce qui est arrivé dans le cas que nous examinons.

30. Nous avons en effet un de ces ulcères que tous les soins de la médecine sont impuissants à guérir; son étroite ouverture est entourée d'une sorte d'anneau dur et calleux : les matières qu'il rejette, la douleur qu'éprouve la malade, l'existence, à l'intérieur de l'ulcère, de deux sinuosités, dont l'une atteint la trachée-artère, comme on a pu le constater avec la sonde, la persistance de cet état pendant deux ans, tous ces traits nous portent à conclure à l'existence d'un ulcère compliqué. « Et si la malade est d'une faible constitution, « si le sang est âcre, l'odeur de l'ulcère désagréable, le pus « fétide et repoussant, tout cela contribuera à rendre la « guérison encore plus difficile (1). »

31. En rapprochant tous ces complications du tempérament de la malade, on est facilement convaincu de la gravité de son état et du danger dans lequel elle se trouvait, aussi les médecins les plus habiles avaient déclaré que sa maladie était tout à fait incurable. Nous pouvons donc affirmer d'une manière certaine que la jeune fille avait un ulcère sinueux

(1) Eab. ab Aqnapend. Lib. III, cap. IV.

et fistuleux. Le chirurgien Cremonini l'appelait un ulcère *calleux*, ce qui équivaut à notre mot « fistuleux ». « Cet ulcère, ajoute le même chirurgien, avait bien des ressemblances avec les ulcères cancéreux, à cause des humeurs de couleur jaune-verdâtre qu'il rejetait, et je suis assez porté à croire que la trachée-artère était attaquée, par le mal ».

« Quand une plaie, disait-il encore, est ainsi continuelle-« ment baignée de pus, elle ne pourra se fermer que lors-« qu'elle ne sera plus sous l'influence malsaine de ces hu-« meurs corrompues. » Il est donc bien certain que cet ulcère, pour disparaître, devait être traité d'une manière énergique tant à l'extérieur qu'à l'intérieur. Et comme on n'a eu recours à aucun de ces traitements, la question se présente alors sous une nouvelle face, et la guérison de la jeune fille constitue un excellent sujet de miracle.

32. Ainsi donc, que l'on voie dans ce mal une inflammation du système lymphatique et glandulaire, ou quelqu'autre affection particulière exerçant son influence délétère sur toute l'économie, et ayant pour conséquence la dégénérescence tuberculaire des ganglions, tant à la superficie qu'à l'intérieur des cavités splanchniques et des viscères, tout le monde s'accordera cependant à déclarer que c'était là une maladie très-dangereuse. Dans le cas qui nous occupe, elle présente encore un caractère particulier, puisque les sinus ou cavités augmentaient toujours, surtout celle qui atteignait les cartilages du larynx. On comprend, en effet, qu'ils pouvaient être bien facilement rongés, et qu'alors s'en suivrait une phthisie scrofuleuse, si à craindre pour les jeunes gens dans les maladies de ce genre.

33. Je dois à une longue pratique dans les hôpitaux, et en particulier dans l'hôpital militaire, où je suis resté de 1840 à 1846; je dois également aux visites nombreuses que je faisais dans les prisons et les pénitenciers, l'expérience étiologique que je possède pour remonter aux causes des maladies. Eh bien! j'ai toujours remarqué que ceux qui vivent dans ces établissements, trop privés de mouvement, et manquant d'air, sont comme ces plantes que l'on renferme dans les habitations. Leur visage perd ses couleurs, leur constitution s'affaiblit; ils semblent prendre de l'embonpoint, et perdent leurs forces. C'est là un état qui favorise singulièrement le développement des affections analogues à celle que nous examinons en ce moment.

34. Entrons dans les prisons où sont renfermés les jeunes gens, à Rome même: le soleil n'y pénètre que rarement, et les cellules y sont humides, à cause du voisinage du Tibre.

Aussi ceux qui y vivent s'y étiolent-ils rapidement, leurs ganglions lymphatiques se développent outre mesure, les tumeurs se forment, et l'on prévoit que bientôt on se trouvera en face de nombreuses scrofules.

145. Les jeunes gens ainsi exposés à l'humidité de l'air sont comme des fleurs séparées de la plante ; un tel milieu est plus fatal qu'un froid bien sec. Le corps y souffre et s'évapore d'une manière excessive. J'ai connu bien peu de jeunes gens, qui, dans de telles conditions, arrivaient à la vieillesse ; presque tous mouraient en très-peu de temps. Le 16 novembre 1852, Camille Mélia, de Rome, entrait dans la prison dont je parle ; il avait alors dix-huit ans, et était d'un tempérament lymphatique. Environ huit mois après, on remarquait des tumeurs scrofuleuses derrière son oreille gauche ; ces tumeurs arrivèrent à maturité le 28 février 1854, et on y pratiqua une incision. En très-peu de temps les plaies se changèrent en profonds ulcères scrofuleux, au contour saillant et à l'aspect livide. Je pressai ces ulcères, et il en sortit une matière blanchâtre et caséeuse, analogue à celle que l'on remarqua chez notre malade. A mon grand regret, je perdis bientôt tout espoir de le sauver, bien que j'eusse traité les plaies à l'intérieur au moyen de remèdes amers et toniques. En peu de temps le virus scrofuleux avait gagné les poumons, une phthisie s'était déclarée, et le malheureux jeune homme mourut le 7 mai, après avoir craché le sang avec abondance. L'histoire de la maladie qui frappa Anne Colombati, religieuse du Saint Cœur de Jésus, ne diffère guère de celle que je viens de rapporter. Cette personne avait vingt-huit ans ; elle eut souvent de douloureuses hémorrhagies pulmonaires, et, quand le sang s'arrêtait, elle éprouvait de vives douleurs au genou gauche. On la fit changer de climat, et elle vint à Rome. Quand je l'examinai pour la première fois, je fus frappé à la vue de ses yeux clairs et même brillants, et de l'état extrêmement flasque de ses chairs. Une tumeur assez considérable lui était survenue au genou, et elle ne pouvait pas marcher. Quelques mois plus tard, sans qu'aucun indice dans la couleur de la peau nous en eût avertis, il survint une fluctuation grande, j'employai la méthode de Flajan et perçai la tumeur. Le pus qui en sortit était d'une nature séreuse ou albumineuse ; c'est du moins ce que j'ai cru remarquer. Trente heures après, la tumeur était encore pleine de pus ; je l'ôtai une seconde fois, et acquis la conviction que j'avais bien là du pus scrofuleux. Fatigué d'une sécrétion aussi rapide, je conseillai d'élargir la tumeur ; on le fit, mais elle se changea

en un ulcère entouré d'un anneau livide, et la malade en ressentit d'horribles souffrances.

36. J'ordonnai alors des boissons antiseptiques en abondance; dans ces boissons entraient principalement le sucre et le camphre et, grâce à l'emploi fréquent du nitrate d'argent, je parvins, au bout de quatre mois, à cicatriser complétement la plaie; la cicatrice conserva cependant une couleur rouge-foncé presque bleue.

37. Six autres mois s'écoulèrent; nous étions partagés entre l'espérance et la crainte; on lavait fréquemment la cicatrice avec de l'eau de Saturne, et le genou de la malade était soigneusement bandé. Tout à coup une nouvelle tumeur se forme au genou; il n'y avait qu'une chose à faire; la traiter comme la première. Mais en même temps il s'était déclaré une toux sèche, et la malade crachait assez fréquemment des globules purulents. C'était là un fâcheux indice. Pourtant, à l'aide de remèdes topiques, la santé de la jeune fille parut se rétablir; elle prenait une nourriture saine et délicate, et les forces lui revenaient, quand tout à coup, pendant une récréation, comme elle s'entretenait avec ses chères compagnes, elle se trouva saisie de violents accès de toux, perdit beaucoup de sang et expira.

38. Après avoir ainsi examiné la nature de la maladie qui nous occupe, son développement et ses transformations; après avoir établi l'existence d'un ulcère scrofuleux, sinueux et fistuleux, nous abordons la seconde partie de la question.

§ 2. — *Remèdes inutilement employés et guérison instantanée.*

39. Il s'agit maintenant de voir quels remèdes furent employés pour guérir notre malade, et quelles étaient les propriétés de ces remèdes. « Quand un ulcère se rattache à une « maladie ou à la cause même de cette maladie, on peut « difficilement le guérir (1). » « Ici, en effet, il aurait fallu « soustraire le mal à l'influence des causes de la diathèse scro- « fuleuse, parce qu'on ne pouvait le guérir tant que ces « causes continueraient à agir. » Toutes les dépositions des témoins établissent qu'on ne fit rien dans ce but. On eut bien recours, disent-ils, à des remèdes topiques, mais on n'attaqua jamais le mal par des traitements internes, et tout fut inutile. Tous les témoins nous rapportent ce que fit le chirurgien Antonacci, quand il vit que l'incision qu'il avait pra-

(1) Fab. ab. Aquapend. Lib. III, cap. x.

tiquée précédemment n'avait abouti à rien. Les actes du procès contiennent également les dépositions des témoins, déclarant que l'on fit plusieurs incisions, que l'on enleva l'anneau qui entourait l'ulcère, et que le chirurgien Cremonini, en particulier, le brûla plusieurs fois. Et tout cela dans le but de changer l'ulcère en une plaie ordinaire, que l'on pourrait ensuite guérir.

40. Quant à la tumeur primitive, il est certain qu'elle fut extraite, au bout de trois ans, par le chirurgien Zannoni. Nous arrivons ainsi au mois de juin 1780. Il fallut recourir à ce moyen violent, parce qu'on n'avait pas pu la faire disparaître autrement, malgré tous les remèdes ordonnés par le médecin Ricci. Plus tard, le chirurgien Jean Sormani essaya de faire cicatriser la blessure ; contrairement à son attente, elle se changea en un ulcère sinueux de nature scrofuleuse, et cela au bout de deux mois. Alors, au mois d'août, la malade quitta Civitanova pour se rendre à Monte Granaro, afin de se faire soigner par le chirurgien Antonacci. Pendant deux ou trois mois, ce dernier pratiqua des incisions et appliqua le fer et les caustiques, mais tout fut inutile.

41. Au mois d'août 1782, la malade s'adressa au chirurgien Cremonini, qui ne réussit pas plus que les autres. A partir de ce temps, elle ne demanda plus aucun secours à la médecine ; qu'arriva-t-il ? Au mois de mai suivant, elle se trouva guérie.

42. Il semble tout naturel d'affirmer que lorsque notre malade eut renoncé aux ressources de la médecine, le mal dont elle était atteinte devait agir avec plus d'intensité que jamais ; ses forces devaient s'affaiblir, et diminuer par là les chances de guérison. Elle aurait eu besoin, en effet, de remèdes de toutes sortes. Il en aurait fallu un pour combattre chez elle l'atonie générale du système lymphatique ; il en aurait fallu un surtout pour combattre ce mal qui se manifeste sous tant d'aspects divers, tantôt attaquant les os eux-mêmes, tantôt produisant de nombreuses tumeurs et déterminant le gonflement des glandes; il fallait aller à la soierie et refaire le tempérament.

43. Les scrofules demandent, avant tout, d'être traitées avec énergie ; afin d'activer la lenteur chronique de la maladie. Or, chez la malade qui nous occupe en ce moment, on n'employa rien de pareil ; les actes du procès en font foi. On n'administra pas les amers, les eaux sulfureuses ou ferrugineuses ; rien de fortifiant pour activer la circulation du sang et la respiration cutanée; aucun excitant, sel alcalin ou

autres. Quoi d'étonnant alors si l'ulcère persista si longtemps et se compliqua de sinuosités, puisqu'on n'a pas employé le traitement opportun. Il aurait fallu élargir ou dilater ces sinuosités. « Car on ne peut guère amener à gué-« rison un ulcère fistuleux et surtout un ulcère calleux sans « pratiquer des incisions. »

44. Les sinuosités qui se rencontrent dans les ulcères sont, en effet un obstacle insurmontable pour celui qui entreprend de les guérir. Il n'y a qu'un moyen à prendre dans ce cas, et tous les médecins, Hippocrate en tête, le recommandent, c'est celui que nous venons d'indiquer, le fer.

45. Eh bien ! chez notre malade, on n'a pas agi de la sorte. Quand la tumeur fut enlevée, on soigna mal la plaie qui subsistait. On aurait dû employer aussitôt des agents caustiques, pour brûler les parties fongueuses de l'ulcère ; mais on n'en fit rien. Le chirurgien Antonacci essaya sans doute, une seconde fois, d'arracher le reste de la tumeur, ce qu'il en appelait les racines ; de même, à plusieurs reprises, on coupa le bord de l'ulcère, la callosité que formaient des chairs endurcies; mais le mal résista toujours aux efforts tentés pour le combattre. Aussi, quelques jours avant sa guérison, la veille même de ce jour, la malade n'éprouvait-elle aucune amélioration. Et c'est dans de telles conditions qu'elle aurait pu être guérie en une seule nuit ! Elle aurait été débarrassée en si peu de temps d'un ulcère malin ! Mais cet ulcère devait durer tant qu'il coulerait du pus, et d'ailleurs, il eût fallu auparavant faire disparaître les deux sinuosités qui se trouvaient au fond de l'ulcère. On ne peut donc raisonnablement admettre que la jeune fille se soit trouvée, par les seules forces de la nature, guérie en une nuit, quand trois ans de soins assidus n'avaient pu améliorer son état. Il y a évidemment là un miracle.

46. Je crois avoir ainsi suffisamment répondu à l'objection faite par le Promoteur de la Foi. Selon lui, la nature a achevé, en une nuit, l'œuvre de guérison qu'elle avait commencée depuis longtemps. Mais tout cela est diamétralement opposé à l'opinion générale des médecins. « Les ulcères qui durent une ou plusieurs années, sont dan-« gereux à cause des humeurs corrompues avec lesquelles « ils sont en contact. » J'accorderai volontiers à mon excellentissime adversaire que les scrofules peuvent quelquefois disparaître d'elles-mêmes, quand le malade vit à la campagne, respire un air pur, et prend une nourriture fortifiante. Or, dit il, c'est ce que l'on peut admettre dans le cas présent. Notre malade se transporta à la campagne,

pour trouver chez Natinguerra une nourriture plus forte, et capable de purifier son sang gâté. Elle était justement arrivée à l'âge de la puberté. A cette époque, le sang prend le dessus sur le système lymphatique, fortifie les tissus, et amène une crise que l'on espérerait vainement obtenir par d'autres moyens. Je ferai observer que ce n'est pas là notre cas. Notre malade avait déjà passé l'âge de la puberté, elle avait ses menstrues régulières, quand elle fut atteinte du mal qui nous occupe. « Quand les scrofules « se déclarent après l'âge de puberté, dit Richerand, elles « attaquent facilement la poitrine, et peuvent amener des « phthisies tuberculeuses, ou produire la carie du sternum « et des côtes. »

47. Dans ma vie de médecin, je le répète, j'ai vu des maladies horribles engendrées par des scrofules qui s'étaient montrées après l'âge de puberté : c'étaient des exostoses, des phthisies, la carie presque inévitable du crâne ou du sternum.

Tout récemment encore je voyais un jeune homme de dix-huit ans, nommé Benoît Agostini; il était de Bassiano, dans le diocèse de Sutri, et était enfermé dans une maison de correction depuis le mois d'avril 1851. Environ deux ans après, au mois de mai 1853, il éprouva une douleur assez vive au milieu du thorax, et principalement à la partie supérieure du sternum, où il se forma une tumeur scrofuleuse osseuse, qui arriva bientôt à être aussi grosse qu'un citron. Une fausse suppuration se produisit sous la peau, je lui donnai issue par une incision, le 2 du mois de juillet, et alors j'aperçus clairement deux trous dans l'os; le sternum était troué, et le médiastin attaqué.

48. J'eus alors recours au fer ; je retranchai les parties gâtées, et avec une cuiller aux bords tranchants sur ses deux côtés, je pratiquai une large incision, afin de réunir les deux trous, ainsi que les cartilages de deux des premières côtes atteintes par le mal et déjà dépouillées en grande partie de leur périchondre. Je me mis à panser cette plaie avec le plus grand soin, et bientôt je constatai une amélioration réelle. Mais voici que, peu de mois après, se manifeste une nouvelle tumeur entre les épaules : je la coupai comme la première, et il en sortit des amas de pus albumineux, qui indiquaient clairement leur nature scrofuleuse; au fond de la tumeur se trouvait une sinuosité qui allait jusqu'aux reins. J'en conclus aussitôt que les matières provenant de la carie des côtes ou du sternum s'étaient frayé ce passage et étaient sorties sous la forme d'abcès. Longtemps je nettoyai

cette blessure au moyen des détersifs énergiques, et j'espérais arriver à guérir le jeune homme, qaand il obtint sa grâce, et quitta la prison. Je citerai encore cet autre cas, pris au milieu de tant d'autres. Un jeune homme nommé Augustin Projetti souffrait d'une exostose scrofuleuse ; la carie avait déjà rongé l'os pariétal du côté droit. Pour soulager ce malheureux, je pratiquai une large incision, à l'endroit où se faisait la suppuration, et je demeurai frappé d'épouvante à la vue du spectacle qui s'offrit à mes regards. Tout le milieu de l'os pariétal était rongé, et il y avait là, sur la méninge elle-même, des débris infects, des morceaux d'os corrompus. Le pus jaillissait également par saccades, sous l'influence des pulsations des artères. Hélas ! la catastrophe inévitable était bien proche.

49. Ces exemples, que je pourrais multiplier, nous font assez comprendre la gravité des maladies scrofuleuses. Si je me suis attaché à rapporter ici un certain nombre de maladies de ce genre, que j'ai observées et traitées, c'est afin de montrer par analogie la gravité de notre cas, espérant que ma thèse en tirerait une nouvelle force ; mais une plus longue digression sortirait des limites raisonnables. Ce que j'en ai dit suffira pour indiquer les maladies terribles, longues, et la plupart du temps impossibles à guérir, que les scrofules traînent après elles, après l'âge de puberté.

50. Quant au changement de climat, il ne produisit aucune amélioration dans l'état de notre malade. Le village qu'elle vint habiter se trouve, comme son pays natal, sur une colline agréable ; les deux sites offrent bien des points de ressemblance, et, dans l'un comme dans l'autre, les paysans jouissent d'une santé robuste.

51. Il est donc tout à fait inutile, selon moi, de s'arrêter maintenant aux objections du Promoteur de la Foi, puisque l'état de l'ulcère était toujours aussi grave. Quelques jours avant cette guérison inattendue ; que dis-je ? la veille même de ce jour, il était encore entouré d'un bourrelet assez dur, le pus continuait à couler. Cette maladie inquiétait donc singulièrement Thérèse et la menaçait de nouvelles infirmités pour l'avenir.

Toutes les ressources de la médecine avaient été inutiles, et chacun déclarait qu'elle ne recouvrerait jamais la santé. Les médecins eux-mêmes partageaient cette opinion générale, et après tous les efforts qu'ils avaient tentés, ils en étaient arrivés à conclure que le mal était absolument et irrévocablement incurable. L'ulcère scrofuleux résistait à tout traitement. Il demeurait calleux et entouré de chairs fougueuses.

Mais voici que, vers la fin de mai 1783, on applique sur la plaie de Thérèse une image du serviteur de Dieu, Benoît-Joseph Labre, et la jeune fille implore son secours. Chose inespérée, elle s'endort d'un sommeil calme et réparateur, et le lendemain, elle se trouve complétement guérie. Ce prodige était d'autant plus éclatant que personne ne s'y attendait.

52. L'ulcère se cicatrisa d'une manière instantanée, ce qui est certainement au-dessus des forces de la nature. A cette nouvelle, qui se répandit très-rapidement, tout le monde fut dans l'étonnement le plus complet, et l'on entendait partout prononcer le mot de « miracle », parce que ce phénomène ne pouvait s'expliquer naturellement. Et qu'on le remarque bien ce ne sont pas seulement les paysans qui parlent de la sorte ; les médecins et les chirurgiens qui ont soigné la malade ne tiennent pas un autre langage. C'est ainsi que disparut la maladie, avec tous les symptômes qui l'accompagnaient ; et cette guérison se fit en très peu de temps, quand il aurait fallu de longs mois pour obtenir le même résultat, en supposant que la nature seule eût pu l'amener. Au reste, on n'a jamais vu d'ulcères diathésiques et compliqués guéris de la sorte, sans l'intervention d'une cause surnaturelle. Pendant quarante ans de pratique, j'ai constaté bien des guérisons ; il y en avait d'étonnantes, mais aucune ne présenta un caractère semblable à celle que nous examinons. Pour les ulcères atoniques, et ce sont les moins dangereux, la plaie met toujours un temps considérable à sécher. C'est que la nature agit avec lenteur. « Lentes sont toujours les guérisons qu'amène la nature, dit Heister. » Que le Promoteur de la Foi vienne maintenant soutenir que la guérison dont nous parlons est l'œuvre de la nature, je le défie de trouver un médecin de son avis. La nature n'aurait pu en une seule nuit opérer un travail qui demande à l'art des mois et des années. Et ici la cicatrisation présenta un caractère si remarquable, que chacun en était dans l'admiration, et venait se convaincre de la réalité du fait, en examinant le cou de la malade. Un grand nombre de témoins dignes de foi ont déclaré que Dieu avait fait un miracle, en faveur de la jeune fille qui avait eu recours à son vénérable serviteur Benoît-Joseph Labre. Tous ont constaté « une cicatrice blanche, complète et solide ». Cette cicatrice était encore aussi nette plusieurs années après, que le premier jour de la guérison de la jeune fille.

53. La couleur « blanche » de la cicatrice montre que la guérison était réelle, et elle nous permettra également de faire une remarque bien importante. C'est que toute ci-

catrice récente est rouge, et non blanche, parce que le sang est encore en abondance dans les vaisseaux capillaires, et que les différentes parties de la cicatrice tendent à reprendre leur état normal. La nature travaille dans ce sens, et les chairs demeurent rouges, jusqu'à ce que la circulation du sang se fasse d'une manière régulière. Les cicatrices des ulcères scrofuleux ont même cela de particulier qu'elles demeurent rouges beaucoup plus longtemps que les autres. Ne devons-nous donc pas voir dans la « blancheur » de la cicatrice qui nous occupe un de ces signes remarquables qui accompagnent les miracles? N'est-ce pas un prodige de même nature, que ce repos complet dont la jeune fille a joui aussitôt qu'on lui eut appliqué l'image du serviteur de Dieu? « Les prodiges et les miracles ont pour but de faire éclater « la toute-puissance de Dieu (Exode). »

Voilà donc un ulcère scrofuleux et sinueux, dont la guérison s'opère en dehors des lois de la nature, et qui défie toutes les explications naturelles de la médecine. Il n'y avait que le Divin médecin qui pût ainsi guérir instantanément un ulcère permanent, et se jouer des complications de ce mal. Et non seulement la guérison de la malade est bien certaine, comme de nombreux témoins l'ont constaté et affirmé avec serment, mais encore la santé de cette personne se maintient florissante pendant de longues années. Les actes du Procès, commencé onze ans après cette guérison le déclarent, et les professeurs chargés alors d'examiner l'état de santé actuel de Thérèse certifient « qu'elle « jouissait d'une santé florissante, se portait à merveille, et « ne désirait rien de plus ». Mais je vais plus loin. Quand même on admettrait que le mal eût pu être guéri naturellement, la manière dont s'est produite cette guérison, en une seule nuit, et sans passer par toutes les lenteurs de la nature abandonnée à elle-même, cette manière, dis-je, est, à elle seule, un éclatant miracle. « Tout ce qui surpasse les « forces de la nature constitue un miracle; or, dans le cas « qui nous occupe, personne n'espérait plus de guérison. Si « elle s'est produite, il y a donc miracle ; si elle s'est pro- « duite en peu de temps, c'est un miracle remarquable ; si « enfin elle s'est produite en un instant, c'est un miracle de « premier ordre (1). » Notre conclusion est donc celle-ci, que le prodige opéré à l'égard de la jeune Thérèse Tartufoli, par l'intercession du vénérable serviteur de Dieu Benoît Joseph Labre, appartient à la troisième classe des

(1) Warenfl. = Dissert. de diff. inter vera et falsa mirac.

miracles. C'est à n'en pas douter un miracle appartenant à la troisième classe, c'est à dire du nombre de ceux qui le sont quant au mode de guérison ».

Telle est ma conviction; je l'affirme sous la foi du serment.

II. — Second jugement médical

Formulé par M. Cajetan Albites, docteur en chirurgie, membre de la société de médecine et de chirurgie, professeur d'anatomie à l'Académie de Saint-Luc, et premier médecin de l'hôpital Saint-Jacques.

1. L'Eminentissime et Révérendissime cardinal Patrizzi, rapporteur dans le procès de Béatification et de Canonisation du vénérable serviteur de Dieu Benoît-Joseph Labre, m'a confié une tâche honorable, sans doute, mais assez difficile à remplir. Il s'agit pour moi d'examiner attentivement la guérison d'un ulcère fistuleux invétéré, guérison que l'on attribue à l'intercession auprès de Dieu de son vénérable serviteur Benoît-Joseph Labre. J'apporterai dans ce travail tout le soin qui me sera possible, et j'exposerai le fond de ma pensée avec franchise, me défiant cependant de mon propre jugement, et en le soumettant tout entier à la décision de votre autorité apostolique.

2. Je n'hésite nullement à regarder comme un miracle la guérison de cet ulcère fistuleux et calleux, guérison qu'obtint Thérèse Tartufolo par l'intercession du vénérable serviteur de Dieu.

3. Le Promoteur de la Foi s'est appliqué, et c'était son devoir, à accumuler les objections tendant à enlever à cette guérison tout caractère miraculeux. A mon avis, il se trompe pour deux motifs : le récit qu'on lui a fait de la maladie n'est pas exact, et certains chirurgiens n'en ont pas compris la nature. La gloire de Dieu et celle de l'église catholique romaine sont intéressées à ce que la vérité triomphe. Aussi m'appliquerai je ardemment à convaincre le très-excellent Promoteur du caractère miraculeux de cette guérison, puisque ni la nature ni les forces humaines n'y ont eu aucune part.

4. Je ne veux pas réfuter une à une les objections de mon adversaire; j'aime mieux faire un récit détaillé de la maladie de Thérèse Tartufolo, afin de pouvoir établir la nature même de son mal et son incurabilité, comme le prouvent les efforts tentés en vain par les médecins pour le combattre.

6. Un point admis par tout le monde, c'est que Thérèse Tartufolo a joui d'une santé excellente jusqu'à l'âge de treize ans ; à cette époque, il lui survint au cou une tumeur grosse comme une noisette, et qui, en peu de temps, devint aussi grosse qu'un œuf de pigeon.

6. Pendant longtemps elle eut recours à des remèdes émollients; mais, comme ce traitement n'aboutissait à rien, le chirurgien Zannoni fit sur la tumeur une incision en forme de croix, et parvint à en extraire un noyau ressemblant beaucoup à un jaune d'œuf. Après cette opération, il resta une plaie profonde au cou de la jeune fille ; pendant deux mois on la soigna de différentes manières.

7. Mais la plaie, tout en se rétrécissant extérieurement, ne se refermait pas ; le pus qui y était resté l'avait ulcérée ; bientôt, un abcès de nature calleuse s'y ajouta, et se se changea en fistule ; ainsi l'état de la malade empirait.

8. Alors le chirurgien Sormani essaya des agents caustiques ; tout fut inutile ; l'ulcère sauf à l'ouverture, n'en subsistait pas moins, toujours aussi profond, et sécrétant des humeurs purulentes.

9. Au bout de deux mois, la malade se confia au chirurgien Antonacci. Celui-ci, pensant qu'on n'aboutirait à rien, si on n'enlevait pas le cal, employa des agents caustiques d'une si grande énergie, que la malade en souffrait horriblement, et ne put les supporter longtemps. Le chirurgien eut recours aux moyens extrêmes ; ce qu'il ne pouvait obtenir par le feu, il voulut le réaliser par le fer, et pratiqua des incisions profondes. Tout cela fut encore inutile; il fallut revenir aux caustiques, ce qui fit souffrir beaucoup la jeune fille, et, en fin de compte, son ulcère se changea une seconde fois en une fistule calleuse avec une caroncule à son ouverture.

10. Pendant deux mois, trois mois au plus, elle avait tellement souffert, les traitements qu'on lui faisait subir l'avaient tellement tourmentée, qu'elle ne voulut plus recevoir les secours de la médecine ; son mal demeura ce qu'il était auparavant, c'est-à-dire, avec la même sécrétion de pus, les mêmes effets et les mêmes douleurs.

11. Sur les instances qu'on lui fit, elle consentit cependant à se mettre entre les mains du chirurgien Cremonini. Quand celui-ci eut examiné attentivement l'ulcère, il y plongea son stylet et put en faire connaître la profondeur et les sinuosités, mais il est faux de dire qu'il ait indiqué le caractère de ce mal. Il pensa que la glande tyroïde avait été enlevée.

12. Ce même chirurgien Cremonini appliqua aussi des

agents caustiques ; mais ils torturèrent tellement la jeune fille, qu'elle ne put les endurer bien longtemps, et ne voulût plus avoir affaire aux médecins. Le chirurgien Cremonini déclara son mal incurable. Ceci se passait neuf mois avant la guérison étonnante dont la jeune fille fut l'objet.

13. On voit clairement que Thérèse souffrait d'un ulcère fistuleux, ou plutôt d'une fistule laryngienne ; les incisions et les remèdes caustiques ne contribuèrent pas peu à exciter la sécrétion du pus et des humeurs, en amenant la carie des cartilages et de l'os hyoïde. La nature ne pouvait rien, les remèdes de la médecine étaient impuissants pour guérir une semblable maladie, comme on le verra plus bas.

PREMIÈRE PARTIE

INCURABILITÉ DES FISTULES EN GÉNÉRAL.

14. Parmi les maladies si nombreuses qui viennent affliger notre pauvre humanité, il faut compter la fistule laryngienne. Il y en a de trois sortes : les fistules traumatiques, elles sont occasionnées par une blessure faite au moyen d'un instrument tranchant, dans des opérations chirurgicales, une arme à feu amènerait également des fistules de ce genre ; en second lieu, les fistules provenant de maladies scrofuleuses ou vénériennes ; enfin les fistules dont on ne peut guère indiquer la cause, et qui semblent tenir à la constitution même de celui qui en souffre. C'est de cette dernière catégorie que je voudrais parler ; je serai aussi bref que possible.

15. Cette fistule qui commence généralement par une fissure à la glotte, s'étend le long de la glotte elle même en s'avançant graduellement, par le ligament tyro-hyoïde, jusqu'au tissu cellulaire des téguments qu'elle recouvre plus ou moins en partie. Alors, par l'humeur qu'elle contient, elle altère cette partie, qui devient un follicule, c'est-à-dire, une sorte de glande, ou même une cystite, très-douloureuse pendant la déglutition des aliments. Si cette glande vient à percer extérieurement, elle constitue ce que l'on appelle proprement une fistule laryngienne spontanée, formant, dans toute sa longueur, comme un cordon qui court autour de la glotte, et est extrêmement sensible au toucher ; on a beau le couper ou l'arracher, il renaît toujours.

16. Les fistules de ce genre ne jettent pas toujours du pus ; c'est, assez souvent, une espèce d'humeur aqueuse, salivaire ou visqueuse ; parfois cependant il s'y mêle du pus. Cette sécrétion n'est pas continue; elle ne se produit que par intervalles, lorsque la fistule est remuée à l'occasion de la manducation ou de la déglutition. Comme elle se trouve juste entre l'os hyoïde et le cartilage thyroïdien, et que ces deux derniers tendent alors, l'un à monter, l'autre à s'abaisser, il en résulte que la fistule est sous l'influence de ces mouvements opposés ; elle répand alors les humeurs qu'elle renferme, et, pendant tout le temps du repas que prend le malade, ces humeurs coulent en avant de son cou. Quand elles ne sont qu'en petite quantité, elles laissent une trace assez semblable à celle d'une limace ; si elles sont en abondance, le malade est obligé de s'essuyer souvent, ce qui ennuie tous les convives, et leur inspire de la répugnance ; comme ce mal est plus fréquent chez les femmes que chez les hommes, celles-ci, qui ont toujours le cou découvert, offrent continuellement un spectacle hideux à ceux qui vivent avec elles.

17. Les fistules dont nous parlons ne sont pas toujours ouvertes ; soit que la peau tende à se réunir ou que les humeurs elles-mêmes produisent des espèces de croûtes, l'ouverture des fistules est parfois bouchée. Alors les humeurs qu'elles renferment, irritant le cordon fistuleux, se pressent contre les chairs, et font souffrir le malade, jusqu'à ce qu'une ouverture se fasse et que l'écoulement puisse s'effectuer comme auparavant. Le plus grand embarras est dans la nécessité de s'essuyer, pendant le temps que l'on mange. Quant à la santé de l'individu, si cette fistule ne se rencontre pas avec quelque diathèse vicieuse, elle n'en est nullement compromise. C'est certainement une gêne extraordinaire, que d'être obligé de s'essuyer ainsi pendant le repas ; mais, après tout, comme l'ouverture de la fistule se trouve habituellement sous le menton, elle ne se remarque pas trop, tant que la tête se tient dans sa position naturelle, c'est-à-dire un peu inclinée; quand on lève la tête, au contraire, la plaie apparaît tout entière.

18. Cette fistule, comme je viens de le dire, ne contrarie généralement pas la santé, pourvu qu'elle ne soit qu'une simple affection locale ; toutefois elle est, de sa nature, incurable. Ceux qui en sont affligés en sont quittes pour la gêne que leur causent ces humeurs qui coulent si souvent, et n'ont rien à faire, si ce n'est à s'essuyer, à se laver, et en même temps à boucher l'ouverture avec du cérat, lorsque

l'écoulement s'arrête; les médecins ne conseillent aucun autre traitement.

19. On pourra m'objecter qu'un des médecins les plus célèbres de notre siècle, Velpeau, a trouvé une méthode convenable pour opérer et guérir les fistules, c'est la *Bronchoplastie*, dont l'Académie de Paris a fait l'éloge. L'argument serait excellent si la méthode de Velpeau pouvait s'appliquer à toutes sortes de fistules; mais elle ne convient que dans les cas de fistules de la trachée-artère, ou du cartilage thyroïdien; mais il est impossible de s'en servir quand la fistule se trouve dans l'espace thyro-hyoïdien. Je sais bien qu'il s'agit ici de fistules traumatiques; mais la méthode de Velpeau, tout ingénieuse qu'elle soit, ne réussirait pas dans ce cas. Sans doute on pourrait arriver, grâce à elle, à fermer l'ouverture de la fistule, mais elle n'en serait pas pour cela guérie. Ce que l'on cherche, dans les maladies de ce genre, c'est un traitement qui puisse extirper toutes les chairs gâtées, et permettre à la nature de remplacer celles-ci par de nouvelles chairs, afin que les parties divisées se soudent de nouveau, et amènent une guérison complète. Rien de tout cela ne pouvait réussir dans le cas que nous examinons. Nous sommes ici en présence d'une fistule placée dans cette partie du gosier, appelée vulgairement pomme d'Adam; et, comme je l'ai déjà expliqué plus haut, les mouvements de l'organisme séparent bien souvent les diverses parties de la fistule; le bord supérieur de celle-ci est tiré vers le haut, l'autre vers le bas. Dans de pareilles conditions, il est impossible que de nouvelles chairs puissent se former, et tous les secours de la chirurgie seront incapables de rapprocher les parties disjointes, le moindre mouvement venant contrarier et anéantir tout ce que l'on aurait pu obtenir auparavant. C'est là ce qui arriverait chaque fois que le patient prendrait quelque nourriture, quelque boisson. De plus, les mucosités qui viennent du fond de la plaie, empêcheront toujours les chairs de se réunir, et ainsi la fistule ne sera jamais guérie, l'expérience ayant démontré que les ulcères de ce genre demandent que la guérison commence au fond de la plaie.

20. Les plus célèbres auteurs, Parée, Richter, Bousquet, Jean Bell, Larrey et autres, nous parlent, dans leurs ouvrages, des blessures de la gorge, et déclarent qu'il est difficile de guérir les fistules. Quant à celles qui peuvent avoir leur siège dans l'espace thyro-hyoïdien, ils ne nous disent rien. Sabatier était si convaincu de l'extrême difficulté de guérir ces fistules, qu'il ne leur consacre qu'une

page de son ouvrage. Roche et Sanson, tous deux médecins remarquables, déclarent qu'elles sont incurables. Si donc nous faisons attention aux raisons qui ont empêché les plus célèbres auteurs, anciens ou modernes, de nous parler de ces fistules, deux points en ressortiront très-nettement. Le premier, c'est que les fistules de l'espace thyro-hyoïdien ne mettent jamais en danger la vie de celui qu'elles affligent ; le second, c'est qu'on ne connaît aucune manière de les guérir. Sabatier et Sanson nous font très-sagement remarquer que les essais de toutes sortes tentés par les médecins n'ayant jamais réussi, il était inutile d'en entretenir le public.

21. J'irai même plus loin, si le peu d'expérience que j'ai acquis en soignant des fistules de ce genre peut avoir quelque autorité. A mon avis, si ces fistules, que je n'ai jamais rencontrées que chez les femmes, peuvent ne pas nuire toujours à l'état général de la santé, cependant je les ai vues quelquefois dégénérer en phthisie trachéenne, comme il est arrivé à l'hôpital Saint-Michel, dans le quartier des femmes, à une jeune fille de dix-huit ans.

22. Une autre fois, il s'agissait d'une fistule laryngienne spontanée ; je montrai la malade au premier chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Paris, M. Roux, qui était alors venu visiter Rome, il me déclara catégoriquement que le mal était incurable.

23. Du reste, dans tous les cas de ce genre qui se sont présentés à moi dans ma pratique médicale, je n'ai jamais conseillé que de maintenir la plaie dans un état de grande propreté, attendu que, quelque moyen que l'on emploie, le canal fistuleux persiste toujours.

24. Si donc toutes ces autorités démontrent clairement que l'on ne peut guérir les fistules traumatiques dont le siège est dans l'espace thyro-hyoïdien, à plus forte raison devons-nous en dire autant des fistules spontanées. Ici, en effet, comme le disait M. Roux, nous sommes en présence de grandes difficultés ; la fistule est située à un endroit défavorable, et on ne connaît ni la cause qui l'a produite, ni le point de son origine. Parfois même cette fistule communique avec la cavité de la glotte par un conduit étroit, et amène une extinction de voix.

Enfin une des preuves les plus frappantes pour établir qu'elles sont incurables, c'est que les professeurs de chirurgie n'indiquent aucun remède propre à les guérir.

SECONDE PARTIE

INCURABILITÉ DE LA FISTULE LARYNGÉE DE THÉRÈSE TARTUFOLO, EN PARTICULIER.

25. Après avoir donné les raisons de l'incurabilité des fistules laryngiennes, j'examinerai maintenant la maladie de notre jeune fille, Thérèse Tartufolo, maladie dont l'origine était regardée comme spontanée, car on n'en connaissait aucune cause externe ou interne dans le tempérament de la malade. Pour établir ce point, j'examinerai attentivement quel était le siège du mal, et quels furent ses développements. Les déclarations de Thérèse et les dépositions des témoins nous aideront beaucoup dans ce travail.

26. Voici comment parle la jeune fille au procès : « Je pouvais avoir treize ans, quand il me survint, sous le « menton, au milieu du gosier, une tumeur grosse comme « une noix ». La sœur de Thérèse, qui a déposé en qualité de témoin, confirme ces deux points, en disant elle aussi : « Il lui vint une tumeur *sous le menton*; la tumeur était au go« sier ». Cette déclaration de la malade, aussi bien que la déposition de sa sœur, nous démontre clairement qu'il s'agit ici d'une fistule laryngienne, et qu'elle présente une tumeur caractéristique au milieu de la gorge. Nous savons maintenant quel était le siège de la tumeur.

27. L'impossibilité où l'on fut de cicatriser cette tumeur, qu'elle eût été ouverte d'elle-même ou par des incisions, prouve une fois de plus que c'était là une fistule laryngienne.

28. D'autres témoignages confirment encore que la fistule de Thérèse était laryngienne. Voici ce que dit le dix-huitième témoin : « J'ai vu le mal, il se trouvait au « milieu du gosier, sous le menton ». Le même témoin en spécifie la nature en disant « que l'on voyait une tumeur « assez semblable à une racine ronde ; au milieu de cette « tumeur on pouvait remarquer un trou par lequel il sortait « du pus et des humeurs. Elle avait besoin de s'essuyer « bien souvent. » Ces caractères correspondent exactement à ceux qui se rencontrent habituellement dans les fistules laryngiennes.

29. Un autre témoin, le dix-neuvième, parlant du siège

même de ce mal, disait : « Cette jeune fille avait un mal « sous le menton, au milieu du gosier, et exactement au pli « qui s'y trouve ». Le chirurgien Sormani, qui succéda à Zannoni, et ouvrit le premier cette tumeur, parlait ainsi, après la guérison remarquable de la jeune fille : « Ce mal se « trouvait sous le menton, et au milieu de la gorge ». Tous ces témoignages suffisent amplement, je pense, pour établir quel était le siège du mal.

30. Quant à sa nature, ce mal peut être rangé dans la catégorie des fistules. Les chirurgiens et les témoins tendent tous à l'affirmer dans leurs dépositions. Je n'en veux citer qu'une seule, celle du seizième témoin. Dans la première partie de sa déposition, il déclare « avoir entendu « dire que, depuis longtemps, Thérèse souffrait d'un mal au « gosier, sous le menton, et qu'à cet endroit s'était formée « une fistule ». Il ajoutait que « lui-même avait vu cette fis- « tule ; elle était creuse à l'intérieur, et les bords en étaient « calleux.

31. C'était donc bien une fistule, il n'y a pas à en douter. Les médecins et les chirurgiens ne nous en ont pas fait connaître le caractère particulier ; mais la place même qu'elle occupait, d'après les nombreuses dépositions des témoins, nous montre clairement que c'était une fistule laryngienne.

32. Pour résumer en peu de mots tout ce que j'ai dit par rapport à la nature de ce mal, nous sommes en présence d'un mal que tous les auteurs déclarent incurable, et qui cependant ne contrarie pas la santé de celui qui en est atteint. Thérèse elle-même affirmait « qu'à part le mal dont « il est question, et que les médecins nomment fistule, elle « jouissait d'une santé parfaite ».

33. Quant à ces humeurs qui coulaient avec plus ou moins d'abondance, j'ai expliqué plus haut quels inconvénients assez sérieux en résultaient pour la jeune fille, et pour ceux qui avaient sous les yeux un spectacle aussi répugnant.

34. Le dix-neuvième témoin à ce sujet « dépose ainsi : « Toutes les fois que Thérèse était à table, elle avait besoin « de tenir un linge sur son gosier ; sinon les humeurs la salis- « saient aussitôt, et cela nous causait un vif sentiment de « dégoût.

35. En rapprochant toutes ces indications, toutes les données, tous les caractères que nous possédons par rapport au mal dont était affligée Thérèse, il est évident qu'elle avait une fistule laryngienne. C'est là mon avis. Je veux maintenant faire quelques réflexions au sujet des traite-

ments assez pénibles auxquels a été longtemps soumise la jeune fille, traitements qui ont mis ses jours en danger.

TROISIÈME PARTIE

IMPUISSANCE DES REMÈDES ET GUÉRISON INSTANTANÉE.

36. Je n'ai l'intention d'établir ici que deux points : le premier, que la maladie de Thérèse était incurable ; le second, que les remèdes essayés en vue de la guérir n'ont fait qu'aggraver son état. Je ne m'appuierai que sur les rapports des témoins, et je serai bref. Toutefois je me permettrai d'insister sur un point, c'est que les médecins qui ont tour à tour soigné la malade, Zannoni, Sormani, Antonacci, Cremonini, n'ont pu déterminer la nature particulière de son mal. Si j'ose ici les critiquer, c'est que ma conscience m'y oblige, n'ayant qu'un seul but, celui de faire triompher la vérité, et de faire ressortir davantage le caractère prodigieux de la guérison de la jeune fille.

37. Le chirurgien Zannoni, qui le premier donna ses soins à la jeune fille, crut qu'elle avait tout simplement une tumeur, et la coupa. Je ne le condamnerai pas en cela, car cette opération fit du bien à la malade, en la débarrassant de toutes ces humeurs qui la gênaient considérablement, surtout lorsqu'elle mangeait. Cependant je crois qu'il eût mieux fait en ne pratiquant qu'une simple incision longitudinale ; la plaie eût été moins étendue, et se fût plus facilement cicatrisée. Mais, en faisant son incision en forme de croix, il laissait à découvert la partie malade, et l'air pouvait agir directement sur elle, ce qui est funeste dans les cas de fistule. D'ailleurs, cette glande, cette tumeur, cette noix saillante, comme il l'appelait, étant une partie essentielle de la fistule, ne pouvait tomber d'elle-même ; mais, tranchée par le fer, elle laissait après elle une blessure profonde.

38. Plus tard, Zannoni remplit la plaie de charpie ; je ne l'en blâme pas. Il ne savait pas qu'il avait devant lui une fistule laryngienne, et par là même incurable, et il espérait qu'une suppuration abondante allait se produire, qu'avec le temps, les chairs pourraient repousser, et la plaie se refermer. C'est ce qui arrive ordinairement après une incision ; les chairs reviennent d'abord au fond de la plaie, et peu à peu la blessure est cicatrisée.

39. Le chirurgien Sormani, qui succéda à Zannoni, suivit

la même marche que lui ; il crut reconnaître dans le mal en question une fistule ; mais n'en distinguant pas l'espèce, ne remarquant pas surtout que c'était une fistule incurable, il eut recours aux remèdes caustiques.

40. Ce mode de traitement, recommandé par les auteurs anciens lorsqu'il s'agit de fistules en général, devenait ici tout à fait inutile. Cependant, sans cette incision en forme de croix dont j'ai parlé, une cautérisation assez légère eût pu produire de bons résultats, comme le prouve l'expérience. Mais une fois une incision de ce genre pratiquée, surtout profonde comme elle l'était, on ne pouvait plus cautériser la plaie ; elle se changeait alors en un ulcère fistuleux, le mal pouvait gagner l'os hyoïde, le ligament thyro-hyoïde, peut-être même le cartilage thyroïde, irriter les membres les plus proches, et amener une carie funeste. Ce qui confirme mes craintes, c'est qu'à cette époque, les parties gagnées par l'ulcère présentaient déjà un aspect blanchâtre, les bords de la plaie étaient calleux, et on commençait à remarquer ce cordon de chairs fongueuses dont j'ai donné plus haut la description, et qui revenait chaque fois qu'on essayait de l'enlever.

41. Le chirurgien Antonacci, qui succéda à Sormani, crut que l'on ne pourrait empêcher ces chairs fongueuses de repousser tant qu'on n'aurait pas enlevé le cordon calleux dont je viens de parler. Comme Sormani, il eut recours à des cautérisations qui faisaient horriblement souffrir la jeune fille ; il essaya de couper et d'arracher le cordon de chairs calleuses, ce qui la fit souffrir encore plus.

42. Il ne se borna pas à cela : comme ce cordon revenait toujours, il appliqua de nouveau ses remèdes caustiques, ce qui torturait la jeune fille. Le dix-neuvième témoin affirme que « pendant ce temps la pauvre enfant courait dans sa « chambre, les bras étendus et jetant les hauts cris, tant « ses douleurs étaient vives ».

43. Faut-il s'étonner si, après cela, cet ulcère fistuleux rejette encore du pus et des humeurs ? Le ligament thyro-hyoïdien ayant été mis à nu, de même que les cartilages thyroïdiens, et la cautérisation venant encore faire souffrir la jeune fille, au point qu'elle courait à travers sa maison, les bras étendus, dans de telles conditions, il fallait nécessairement que le cartilage thyroïdien et l'os hyoïdien fussent attaqués par la carie, et qu'une nouvelle suppuration se produisît.

44. Que dirai-je maintenant de Cremonini ? Ce chirurgien examina la malade, sonda même la plaie avec son stylet, et

déclara qu'on avait enlevé la glande thyroïde. Je vous le demande, la glande thyroïde a-t-elle jamais été sous le menton? Il suffit, pour réduire à néant cette assertion de notre chirurgien, de citer une partie de la déposition du quinzième témoin. Parlant de Thérèse, voici ce qu'il dit : « Je la voyais tenir la tête haute, et le chirurgien (Cremo- « nini) l'examiner et la soigner ». Le mal était donc sous le menton; or la glande thyroïde n'est pas vers le menton; elle est au milieu du cou.

45. D'ailleurs, si l'on avait enlevé ainsi cette glande à la jeune fille, elle en serait morte, parce que cette opération aurait amené une hémorrhagie contre laquelle la médecine ne connaissait pas alors de remède. Aussi le Promoteur de la Foi a-t-il eu facilement raison d'un pareil argument, et a-t-il déclaré fausse et erronée l'opinion de Cremonini. Toutefois, Cremonini, connaissant mal l'état véritable de la malade, voulut aussi employer les cautérisations. Ses remèdes étaient bien violents, nous dit le dix-neuvième témoin : « Quand M. Cremonini soignait Thérèse, je ne sais « de quels médicaments il faisait usage; mais je me rap- « pelle fort bien que la pauvre enfant courait, délirait et « jetait les hauts cris ». D'un autre côté, le quatorzième témoin nous déclare « que, par ses cautérisations, Cremo- « nini faisait gonfler la gorge de la jeune fille et augmentait « ses souffrances ».

46. A la fin, Cremonini déclara que le mal dont souffrait Thérèse Tartufolo était incurable. Quant à celle-ci, fatiguée de tant de traitements douloureux et inutiles, elle ne voulut plus jamais avoir recours à la médecine.

47. Comme on a pu le voir, ce mal ne fut nullement soigné comme le demandait sa nature, et bientôt, on n'en peut douter, il était compliqué d'une carie plus ou moins dangereuse du cartilage thyroïdien et de l'os hyoïdien; la preuve en est dans ce pus et ces humeurs qui n'avaient pas d'autre cause. Le mal aurait en peu de temps gagné l'intérieur du larynx et de la trachée, et amené une irritation grave, laquelle devait nécessairement dégénérer en phthisie trachéenne. J'ai vu des cas de ce genre, bien qu'il n'y eût eu auparavant aucune cautérisation.

48. Les fistules du larynx, quand elles sont spontanées, sont aussi incurables. Mais, dans le cas qui nous occupe, celle de Thérèse l'était d'autant plus, qu'on ne savait à quel mal on avait affaire, et qu'on le traita à l'aventure. Ceux qui la soignèrent agirent si imprudemment, qu'ils mirent sa vie en danger.

49. On pourrait peut-être encore me faire une objection. Les fistules laryngiennes spontanées, dirait-on, et c'est d'une fistule de cette nature qu'il s'agit ici, ne sont pas absolument incurables ; la nature a en elle-même des ressources que nous ne connaissons pas, et qui peuvent triompher de ce mal. On a pu voir des guérisons de ce genre, j'en conviens, et cela malgré que les médecins les aient déclarées impossibles ; mais il nous faut ajouter que l'on avait laissé la nature agir seule dès le commencement même de la maladie. Quant à la fistule de Thérèse Tartufolo, les médecins l'avaient traitée d'une manière si peu propre à la guérir, qu'ils mirent la vie de la jeune fille en danger. Dans de telles conditions, je crois que personne ne viendra contredire ce que j'ai avancé, et prétendre que cette fistule n'était pas incurable. J'ai pour moi, dans cette question, la nature même du mal, et, de plus, les traitements violents subis par la jeune fille.

50. Voici maintenant ma conclusion : Le fait que nous avions à examiner consistait en une fistule laryngienne, de sa nature incurable, et qui se changea ensuite en un profond ulcère fistuleux, ce qui rendait une fois de plus la guérison impossible. La guérison ayant été instantanée, complète, et s'étant maintenue, est donc prodigieuse et éclatante.

51. A mon avis, il y a là un miracle, et l'on peut dire qu'il consiste dans la guérison subite et complète de Thérèse Tartufolo atteinte d'une fistule laryngienne incurable de sa nature, et que les traitements subis par la jeune fille ont encore rendue plus incurable.

52. Je vous soumets, Très-Saint-Père, mon humble travail au sujet de ce miracle. Si j'ai mis la main à la plume, c'est uniquement pour servir les intérêts de la Religion et de la Vérité. J'espère avoir porté un jugement vrai sur les choses que j'ai examinées. Cependant mon espérance serait vaine si votre Autorité, si votre jugement infaillible ne venaient confirmer mon œuvre. Mais, avec cette haute confirmation, je serai sûr d'avoir dit vrai, et j'en serai comblé de joie.

En attendant, je me jette humblement à vos pieds sacrés, et sollicite ardemment votre bénédiction apostolique.

CAJETAN ALBITES.

Dernières observations critiques et acquiescement au miracle du Promoteur de la Foi.

1. Cette guérison merveilleuse ne demande pas grande discussion, car les difficultés que nous avions exposées à son sujet dans nos remarques précédentes, ont été résolues par le défenseur avec tant de science et de clarté, qu'il n'y a plus place pour la plus légère objection, par rapport au caractère ou à la gravité de la maladie.

De plus les deux experts, désignés régulièrement pour donner là-dessus un jugement officiel, avouent, d'un commun accord, que la guérison de cette maladie n'a pu se faire que par miracle. Vouloir provoquer une nouvelle recherche sur un fait qui est surtout de leur compétence, ce serait, selon le proverbe, chercher un nœud dans un jonc.

2. Mais la discussion des preuves, qui est principalement de notre ressort, demande que nous fassions encore une observation. Comme c'est surtout de l'acte même de la guérison que le miracle dépend, il faudrait, semble-t-il, montrer encore plus clairement que la gravité reconnue de la maladie a persisté jusqu'à la guérison, sans aucun changement. On sait que Benoît XIV insiste sur la nécessité de prouver ce fait d'une manière invincible ; il serait superflu de citer ici ses paroles. Pour rendre le miracle plus évident, le défenseur fera donc bien d'apporter des preuves lumineuses sur le point que nous lui signalons.

Nous n'avons plus rien à ajouter si ce n'est qu'un des Pères demande qu'au lieu de désigner le miracle, comme on l'a fait, on lui donne cet autre titre formulé par l'expert Albitès : « guérison subite et parfaite de Thérèse Tartufolo, d'une fistule laryngienne incurable de sa nature, et rendue plus incurable encore par son mode de traitement. »

Réponse aux dernières observations critiques du Promoteur de la Foi.

1. Cette dernière discussion sur le second miracle sera courte, car, la critique l'a reconnu, dans les termes les plus convenables, et la défense a si bien résolu les difficultés, qu'il ne reste pas la plus légère objection à faire sur le *caractère* ou la *gravité* de la maladie, et qu'on ne demande

plus qu'une chose, c'est de prouver, le plus victorieusement possible, la persévérance du mal jusqu'au moment de la guérison miraculeuse. Elle ajoute qu'il plairait à quelques-uns des Pères de voir réaliser ce que l'habile expert Albitès a proposé quant à la formule même du miracle.

2. Rien de plus facile que de faire ce que l'on nous demande, si, le *caractère* et la *gravité* de la maladie étant désormais hors de cause, on ne conteste pas la force et l'existence des symptômes, car c'est d'eux que découle naturellement la démonstration demandée. Réduisons donc notre raisonnement à deux points très-courts. Il est certain qu'aucun ulcère ne peut être guéri tant que le pus y abonde, puisque l'âcreté de la sérosité, en irritant sans cesse les parois, s'oppose à leur nettoyage, à la suppuration nécessaire au rapprochement des chairs, et empêche tout à fait ce rapprochement. « Ces matières, à raison de leur âcreté, irritent « continuellement toute la surface de la fistule, la main- « tiennent dans un état d'inflammation, et ne lui permettent « ni de suppurer ni de se nettoyer..... C'est pourquoi elle « devient toujours plus sale et plus obstruée. » (Richter. Eléments de chirurgie Tome Ier). D'après cela, s'il est prouvé que jusqu'à la fin l'ulcère de Thérèse a rendu ce pus âcre dont nous parlons, il sera démontré que la fistule est demeurée dans le même état jusqu'à la guérison.

3. Il est encore certain que cette humeur purulente produit peu à peu une callosité qui sépare les chairs de telle sorte que, même après la disparition de la cause productrice du pus, elles ne peuvent se joindre. « La callosité devient un obstacle à la cicatrisation, même après la suppression de la cause qui faisait durer la fistule. » (Boyer, tom. I, chap. II) Ici encore, si l'on montre que la callosité s'est maintenue jusqu'à la fin, il sera évident que la fistule sera restée la même jusqu'au moment du miracle.

4. Or, écoutons les témoins. Le second ou le troisième jour avant la guérison, le chirurgien Cremonini a vu, ainsi qu'il l'a déclaré : « le mouchoir couvert des mêmes matières « ichoreuses, jaune-verdâtres et fétides comme auparavant, « sinon plus.... et au siège du mal, le même anneau calleux, « avec gonflement, indice de la formation et de l'accumu- « lation des matières ». Le prêtre Recchia dit à son tour: « Il est certain que, les jours qui ont précédé la « guérison, et spécialement au *commencement de la nuit* « pendant laquelle le miracle eut lieu, la pauvre jeune fille « se trouvait *plus souffrante que d'habitude*, et la fistule « était toujours dans le même état. Outre la persistance du

« rebord dur de la plaie, le gonflement et l'inflammation « annonçaient la présence de matières qui voulaient « sortir..... Je voyais la gorge enflée, et je l'ai vu jusqu'à « cette soirée. ». Remarquez, je vous prie, cette inflammation et ce gonflement de la partie malade, indice évident de l'accumulation du pus; notez bien aussi ces paroles : *elle était plus souffrante que d'habitude*, qui montrent que la douleur venait précisément de l'âcreté du pus. C'est ce que la malade guérie confirme en disant : « J'étais, ce soir là, plus tourmentée que d'habitude : *cette douleur me causait des élancements aigus.* »

5. Mais ce n'est pas assez. A ces indices si clairs et si sûrs s'ajoute un fait plus évident encore ; c'est le pus qui, sortant de la plaie, vint souiller l'image de Benoît-Joseph qu'on en avait approchée. « Je trouvai, dit la malade, l'image du « serviteur de Dieu *maculée par le pus.* ». Et, dans sa déposition, Cremonini a déclaré que ce pus était d'aussi mauvaise nature que toujours. « J'ai examiné, dit-il, la tache des « matières purulentes dont l'image était souillée, et quoi- « qu'alors elles fussent desséchées, je m'assurai, à l'odeur, « qu'elles étaient encore fétides, ainsi qu'elles l'avaient « toujours été. »

6. Donc, s'il est certain que la fistule persiste et s'aggrave tant que l'humeur y abonde, et que la callosité l'obstrue ; si cette callosité a persisté jusqu'à la dernière nuit ; si, jusqu'à cette dernière nuit, le pus s'est amassé et a coulé jusqu'au moment de la guérison, qui doutera que la fistule ait duré, dans son état le plus grave, jusqu'à la guérison miraculeuse ?

7. Quant à la formule de désignation du miracle, certainement nous devons acquiescer avec déférence au sentiment des Pères qui préfèrent un titre proposé par l'illustre professeur Albitès, titre qui indiquerait que la maladie était par elle-même incurable, et par conséquent le sujet d'un miracle du *deuxième ordre* ; toutefois deux considérations nous engagent à conserver la formule primitive. D'abord les deux experts se sont accordés sur cette formule qui indique qu'en réalité il s'agit d'un ulcère *sinueux*, *fistuleux*, *pierreux* ; quoique l'un attribue l'origine de cet ulcère à un tempérament scrofuleux, l'autre à une cause inconnue. De plus, la nouvelle formule proposée serait un blâme infligé à tous les médecins qui ont donné leurs soins à la malade ; or cela n'étant pas nécessaire, il convient de ne pas le rappeler.

FIN DU SECOND MIRACLE.

TROISIÈME MIRACLE.

GUÉRISON INSTANTANÉE ET PARFAITE DE LA RÉVÉRENDE SŒUR ANGÈLE, JOSÉPHINE MARINI D'UNE ANCIENNE OBSTRUCTION SQUIRRHEUSE OU PIERREUSE DE LA RATE, AGGRAVÉE DES SYMPTOMES TRÈS ALARMANTS ET D'AUTRES MALADIES.

CHAPITRE PREMIER

Exposé du miracle.

ARTICLE PREMIER.

DU PREMIER TERME DU MIRACLE.

Existence, nature et gravité de la maladie.

1. Sœur Angèle, Joséphine Marini, religieuse du monastère de Saint-Antoine de Pennabilli, quoique d'une complexion délicate, jouit d'une bonne santé jusqu'en l'année 1792, c'est-à-dire jusqu'à sa vingt-deuxième année. Durant cet espace de temps, elle n'eut qu'une pleurésie, et (si la mémoire du huitième témoin est fidèle) quelques convulsions, ainsi que des retards dans ses règles. Fréquemment elle se livrait à des exercices très fatigants. Pendant les jours de carnaval, elle dansa trois heures de suite avec une des sœurs; il en résulta nécessairement une grande fatigue musculaire et une sueur abondante, ce qui fut la cause prédisposante d'une obstruction de la rate, (d'autant plus que tout cela eut lieu dans une atmosphère froide et humide, comme est celle qui règne, principalement en hiver, autour du monastère situé sur le sommet d'une colline surplombée elle-même par les pics neigeux plus élevés). Cette maladie fait l'objet de la présente dissertation.

2. Aussitôt apparurent: un trouble dans l'économie des fonctions naturelles, le commencement de l'obstruction de

la rate, et le cortège de diverses maladies qui, par intervalles, pendant vingt-six années, assaillirent la religieuse jusqu'à l'époque de sa guérison miraculeuse. Ces maladies provenaient, d'un côté, de l'obstruction de la rate, de l'autre d'une perturbation du système organique en général. A partir de cette époque, c'est-à-dire de 1792, son état sanitaire laissa toujours à désirer.... Elle éprouvait des malaises fréquents, des lassitudes qui lui rendaient la marche difficile. De temps en temps aussi il se produisait des altérations assez graves dans son état général. Ainsi elle était sujette à des affections hystériques...; pendant le cours de sa maladie ses règles ont été irrégulières, et, parfois même, totalement arrêtées... De fréquentes migraines, deux ou trois vomissements de sang, des coliques, des convulsions, des douleurs de poitrine etc. faisaient dire au médecin Zabarella que Joséphine Marini était à moitié phthisique.

3. Mais la pricipale maladie consistait dans l'obstruction de la rate. Voici en quels termes lucides la malade indique elle-même le commencement et les causes de son état : « Ma maladie débuta par une douleur à la rate, que je crus le résultat d'un refroidissement survenu à la suite de violents exercices du corps, et, en particulier d'une danse de trois heures, avec une de mes compagnes, pendant le carnaval. Cette douleur plus ou moins intense, et qui ne me quittait presque pas, ne me permettait de me baisser, de faire le pain, et surtout de me coucher sur le côté gauche, qu'avec une extrême difficulté. Elle augmenta peu à peu au point que je fus obligée de cesser tout travail, parce que le moindre mouvement des bras répondait au siège même de mon mal, et me causait une souffrance intolérable. Il fallut me mettre au lit, et demander les soins du défunt docteur Battelli. »

4. Nous ferons remarquer en passant que l'air vif, humide et froid, surtout lorsque le corps est échauffé par des exercices violents, peut être une cause fortement prédisposante de l'obstruction de la rate. Cette observation est confirmée par la science médicale. Grottanelli, en s'appuyant sur l'expérience, a écrit : « Parmi les principales « causes occasionnelles des maladies de la rate, on compte « à juste titre la température froide et humide de l'air, « surtout quand le corps est échauffé par l'exercice ou

« couvert de sueur. » Nous estimons donc que notre religieuse a judicieusement indiqué la cause de sa maladie en attribuant ses douleurs de rate à un refroidissement survenu à la suite d'un violent exercice corporel. Tel fut le début de cette affection morbide : bénigne dans les commencements, elle prit un caractère plus accentué d'aggravation, à la suite de l'exercice violent d'une danse prolongée pendant trois heures de suite et en hiver. A dater de cette époque, et il n'y a là rien d'étonnant, de violentes douleurs firent souffrir la malade ; dans la rate se forma une callosité de nature tellement pierreuse qu'elle semblait réunir aux yeux des médecins, même dans sa formation initiale, tous les indices caractéristiques d'un squirrhe. Le médecin Battelli, qui, le premier, fut appelé à donner ses soins à la patiente, la crut atteinte d'une affection squirrheuse. C'est ce que la malade dit elle-même au cinquième témoin. Du reste, Angèle Marini, soit défaut de science, soit plutôt induite en erreur par des douleurs utérines dont le siège est voisin de la rate, ne connaissait pas au juste le siège de son mal. Au commencement, tout lui faisait croire que la maladie provenait de l'utérus. Elle parlait nettement d'une callosité squirrheuse : « Elle me disait, rapporte l'abbesse du mo-
« nastère, citée comme témoin du miracle, que deux ans
« environ avant mon entrée dans le monastère, le docteur
« Battelli l'avait traitée pour une maladie qui était un
« squirrhe à l'utérus, selon que l'avait jugé le même doc-
« teur ».

Que les révérendissimes Pères de la Congrégation veuillent bien prendre bonne note de la constatation, au début même de la maladie, de cette callosité squirrheuse, afin de pouvoir mieux établir leur jugement sur une affection morbide subsistant et s'aggravant pendant vingt six ans.

5. En vain, pendant une année entière, Battelli lutta contre le mal, affirma la religieuse après sa guérison miraculeuse : « Le traitement auquel je fus soumise pendant un
« an, me procurait, il est vrai, quelque soulagement, mais
« pour bien peu de temps, car j'étais toujours reprise de
« mes grandes souffrances. » Le huitième témoin a déposé que Joséphine Marini disait que malgré les remèdes qu'on lui donna, durant cette année, son état empira toujours.

6. Malgré le traitement, la maladie conservant son même

degré de gravité, et la dureté pierreuse subsistant, plusieurs médecins, à l'exemple de Battelli, portèrent le diagnostic d'une affection squirrheuse de la rate. Le témoin cinquième, déjà cité, l'affirme clairement en ces termes : « Sa « maladie était considérée par le médecin Farani et par le « docteur Scaramucci, comme un squirrhe dans les vis- « cères. » Aussi les remèdes employés avaient-ils tous pour but de résoudre le corps dur dont l'existence était constatée.

Le pharmacien Magnani qui fournit tous les médicaments dit qu'ils furent très-nombreux, « mais il est à remarquer, ajouta-t-il, qu'ils ne produisirent pas de résultat bien favorable. » Au rapport du premier témoin cité au procès, le docteur Scaramucci lui a formellement déclaré « que la maladie de la sœur Marini était un squirrhe dont elle espérait guérir, mais il ajoutait qu'il se trouverait bien peu de médecins capables de guérir cette sorte de maladie. » Dans une autre circonstance, le même Scaramucci a déclaré qu'aucun médecin n'aurait pu la guérir.

7. La maladie suivit ainsi son cours pendant dix-huit ans, c'est-à-dire jusqu'en 1810, époque à laquelle Joséphine Marini fut chassée de son monastère avec toutes les autres religieuses. Durant cet espace de temps, elle fut affligée d'autres maladies dont nous avons déjà parlé : affections hystériques, irrégularité ou suppression des règles, flueurs blanches, fréquentes migraines, vomissements de sang, violentes coliques, convulsions, pleurésies, péripneumonies; tout cela justifiait bien l'instabilité de santé de la religieuse, souvent rappelée par les témoins. La patiente (comme on le voit encore dans sa vieillesse) était gaie, d'un esprit naturellement vif et plaisant. La force du mal l'anéantissait. Mais l'intensité de la souffrance venant à s'apaiser, elle se montrait à ses compagnes, bien que la maladie principale subsistât, pleine de force et comme en parfait état de santé. C'est ce qui justifie ces paroles des témoins : « Elle « était tantôt bien et tantôt mal. » Elle-même disait, après sa guérison : « Tous ces maux m'assaillaient par intermit- « tence, à l'exception de mes douleurs à la rate qui étaient continuelles. »

8. Ces alternatives de santé et de maladie, cette même persistance du mal principal continuèrent à la tourmenter

pendant les années qu'elle passa hors du cloître, au sein de sa famille. Elle l'atteste elle-même en ces termes : « De temps en temps aussi, à saint Léon, j'étais « sujette à d'assez graves altérations dans ma santé. C'était « mon ancienne inflammation, mes fortes migraines, les « fièvres, et des attaques de poitrine par deux fois. » Pour la maladie principale, celle de la rate, « elle ne se calma « jamais... la douleur était continuelle. »

Il n'en pouvait pas être autrement, car l'obstruction de la rate devenait de jour en jour plus dure, plus douloureuse. On s'en aperçut clairement lorsque, ayant quitté la maison paternelle, notre religieuse vint s'établir au couvent de Sainte-Claire de Macerata où, à l'occasion d'une péripneumonie, elle dut se livrer à l'examen des médecins. « Je constatai, dit le docteur Ciccolini, une obstruction *invétérée* à la rate, obstruction squirreuse, qui s'étendait à la région de l'utérus avec engorgement de ce dernier organe. » Castellani jugea, comme Ciccolini, que « l'obstruction était irrésoluble.... et qu'elle datait d'une *époque déjà bien éloignée*. »

9. Ainsi donc, l'assertion de Joséphine Marini au sujet de la persistance de sa maladie de rate, au sein de sa famille, c'est-à-dire de 1810 à 1815, est clairement confirmée par les médecins. Ceux-ci, après l'examen le plus complet, déclarèrent que le mal était invétéré et remontait à plusieurs années. Si donc on rapproche de ce jugement porté par les médecins sur la gravité et l'ancienneté du mal en 1816, ce que la patiente a elle-même raconté de son état de santé pendant son séjour hors du cloître, et que nous joignions à tout cela ce que nous avons appris de l'histoire de la maladie, de 1792 à 1810, il ne sera plus possible d'avoir le plus petit doute sur la malignité et la durée constante du mal, depuis son origine jusqu'à sa dernière période commençant en juin 1815, et finissant en avril 1818.

10. Cette dernière période du mal ne manqua point d'être accompagnée de son cortège ordinaire des autres maladies. Bien plus, et comme on devait s'y attendre, dans ce corps débile, torturé depuis tant d'années, ces maladies accessoires furent plus aiguës et plus dangereuses. Peu de temps après son entrée au monastère de Macerata, on vint

annoncer à la patiente que l'un de ses frères venait d'être frappé d'apoplexie, et restait sans mouvement. A ce récit, elle tombe évanouie, et on est obligé de la mettre au lit. Une maladie inflammatoire se déclare ; on appelle le médecin, celui-ci s'exprime ainsi dans sa déposition : « Quelques « jours après l'arrivée de la religieuse, je fus appelé pour « la soigner d'une pleurésie et d'une péripneumonie « dont elle venait d'être atteinte. » Ce n'est qu'un commencement. « Joséphine Marini, dit-il encore, a eu « souvent des convulsions et autres accidents hystériques, « jusqu'à être frappée d'une hémiplégie dans tout le « côté droit, et spécialement dans le bras qui perdit, pour « quelque temps, tout mouvement et tout sentiment.... « Les pleurésies et les péripneumonies auxquelles elle était « sujette, lui occasionnaient des crachats sanguinolents « et purulents..... Toutes ces maladies ont dû être, en « partie, l'effet de la maladie principale, c'est-à-dire, de « l'obstruction de la rate.

11. Le chirurgien Jean Castellani partage et confirme ce jugement et ces appréciations du médecin.

« Les attaques nerveuses, dit-il, devinrent si fréquentes, « qu'à la fin, elles causèrent une hémiplégie au bras droit, « précédée de démangeaisons et de fourmillements, et « suivie de la privation de mouvement et de sensation. « ... Les pleurésies fréquentes, les péripneumonies, les « crachements de sang devenaient plus graves à mesure « que la maladie principale augmentait... Les inflamma- « tions aux viscères de la poitrine, etc., reparurent, pré- « cédées d'agitations pénibles, de soif ardente, de respira- « tion difficile, de la toux et de l'impossibilité de se coucher « sur l'un ou l'autre des deux côtés, preuve non-seulement « de l'affection de la rate, mais aussi des maladies des « poumons... Les maladies accessoires dont je trouvai la « patiente atteinte, dès mes premières visites, persistaient « ou cessaient alternativement, tantôt l'une après l'autre, « et tantôt simultanément... Les menstrues étaient sup- « primées depuis plusieurs mois, quand je commençai à « traiter la malade, et cette suppression dura jusqu'à la « guérison. »

12. La malade, après sa guérison, s'exprima en ces termes : « Dans les derniers mois de ma maladie, j'eus sou-

vent des vomissements de sang accompagnés d'une toux très-forte. Les convulsions m'ont toujours tourmentée plus ou moins, mais surtout vers la fin de ma maladie, où elles ne me quittaient presque pas, quoiqu'elles fussent moins violentes, à raison de la diminution de mes forces. Je me souviens aussi d'avoir perdu tout mouvement dans mon bras droit... A cette dernière période du mal, les inflammations de poitrine, avec complication d'asthme, devinrent si graves que je faillis en mourir et qu'on appela une fois, le prêtre pour m'assister. J'échappai, il est vrai, à la mort, grâce aux remèdes qui me furent administrés ; mais je ne ressentis aucun soulagement de mes douleurs de rate, ni de celles de l'utérus ; au contraire, elles ne firent qu'augmenter. »

13. Cela concerne les maladies accessoires, lesquelles, considérées en elles-mêmes et séparément, offrent un tel degré de gravité, qu'on demeure étonné de voir la malade résister si longtemps à leurs attaques multipliées. Si à tous ces maux accessoires si nombreux nous ajoutons le mal principal, celui-ci en acquerra un caractère de gravité et de danger, d'une évidence qui saute aux yeux. Mais ce rapprochement est inutile. A quoi bon se retrancher derrière les maladies accessoires, lorsque le mal principal se présente sous un aspect aussi terrible. Examinons cet état pathologique dans la dernière période de sa durée. Notre religieuse miraculeusement guérie s'exprime ainsi : « Tous les médecins se sont accordés à déclarer ma maladie un squirrhe ou une obstruction squirrheuse..... Les docteurs Battelli et Zabarella affirmaient que le mal s'était même étendu à la région de l'utérus... Et, de fait, je sais que l'utérus présentait une enflure très-forte et très-dure... Quant aux principaux effets produits par cette maladie, ils consistaient en une douleur continuelle au côté gauche, sous les côtes, douleur qui m'empêchait de me coucher sur ce côté, d'y appuyer le bras, ou d'y supporter le poids des draps, du corset, pas même celui de mon chapelet, sans me sentir près de m'évanouir. De plus j'éprouvais un dégoût extrême de la nourriture, au point que je me mettais à pleurer lorsqu'on m'en présentait, et une telle privation totale de sommeil, que je ne pus fermer l'œil pendant les six mois qui précédèrent ma guérison. Enfin

je rendais des flueurs blanchâtres, jaunâtres et purulentes... On m'administra des médicaments très nombreux et très variés, mais cela ne réussit à me procurer autre chose qu'un soulagement passager, qui n'empêchait pas le mal de persister et même d'augmenter. Je ne puis dire quelle était la véritable opinion des médecins sur mon état, mais d'après leur attitude, leurs gestes, leurs regards, et le conseil qu'ils me donnèrent de recevoir le saint viatique et l'extrême-onction, je conjecturais avec raison qu'ils m'avaient condamnée. »

14. La malade, en effet, appréciait bien l'opinion des médecins qui considéraient sa position comme absolument désespérée, et sa guérison tout à fait comme impossible.

« Par suite d'observations attentives et conformes à l'art « médical, je jugeai, dit le docteur Ciccolini, que la « maladie d'Angèle Marini était une obstruction de la rate, « très-forte et invétérée, d'une dureté irrésoluble et « comme pierreuse, à laquelle s'ajoutait un notable engor- « gement de l'utérus. Ceci m'était démontré par l'auscul- « tation de la partie affectée, par l'agitation fébrile du « pouls, par des crises convulsives, et d'autres symp- « tômes caractéristiques de cette maladie ; mais l'indi- « cation la plus sûre était la dureté extraordinaire de la « rate, dureté qui se manifestait non seulement au toucher, « mais à l'œil, tant elle était étendue et saillante... Quant « à l'affection de l'utérus, on n'en pouvait douter à la vue « des matières mauvaises et purulentes qui en sortaient « fréquemment... Les conséquences de ce double mal « étaient, pour la patiente, des coliques, des douleurs fré- « quentes, des nausées, le dégoût de la nourriture, la pri- « vation de sommeil, l'impossibilité de rester couchée sur « la partie malade, etc. Les remèdes les plus actifs furent « employés pour s'opposer au mal et le guérir : désobs- « truants, apéritifs, clystères, boissons diurétiques, em- « plâtres, fomentations, en un mot tout ce que l'art prescrit « en pareil cas ; rien ne fut omis. Or, sauf quelque soula- « gement produit de temps en temps, tous ces remèdes « n'empêchèrent pas la maladie de conserver sa gravité « aussi bien dans les effets que dans les symptômes. Le « calme et les soulagements produits par les remèdes « étaient de courte durée, une heure, une demi-journée

« au plus, et ils consistaient en une diminution de la « fièvre, quelquefois des douleurs. Vers l'époque de la « guérison le squirre était si dur, que si le mal se fut pro- « longé il aurait dégénéré en sphacèle et en gangrène, « maux qui, étant mortels de leur nature, auraient certai- « nement conduit la patiente au tombeau. Pour moi, je « désespérais de la malade, surtout à cause du squirre et « de l'engorgement de l'utérus contre lesquels il n'y a, à « mon jugement, aucun moyen humain de guérison; aussi « je lui conseillai de recevoir le Saint-Viatique. »

15. — Le chirurgien Castellani parle dans le même sens dans sa déposition. « Lorsque je commençai, dit-il, con- « jointement avec le docteur Ciccolini, à traiter la sœur « Marini, voici les symptômes que présentait l'obstruction « de la rate: Des douleurs accompagnées de piqûres au « viscère, du genre de celles que l'on appelle lancinantes... « Elles devinrent de plus en plus insupportables et fré- « quentes... La malade souffrait beaucoup lorsqu'on pal- « pait avec les doigts, et même au seul contact des habits « ou des draps du lit. Il en résultait des accès de fièvre sans « cesse répétés, et la recrudescence des maladies diverses « qui dérivaient de la principale... De plus, l'utérus, à « raison du voisinage du viscère malade, des fièvres con- « tinuelles et des douleurs violentes de la rate, s'était « engorgé, et il s'y engendrait des humeurs irritantes « qui le rendaient très douloureux et dur au toucher. « Ces humeurs sortaient âcres et blanchâtres, et quel- « quefois sanguinolentes; d'abord inodores, elles de- « vinrent fétides et infectes. » Il énumère ensuite les remèdes employés, et termine ainsi : « Ni les médi- « caments externes que je prescrivis, ni les remèdes « internes ordonnés par le médecin, ne produisirent de « résultats favorables pour la guérison, tant la violence « du mal et ses progrès rapides se montrèrent rebelles « aux ressources de l'art... L'aggravation continuelle « du principe morbide déposé à l'intérieur ne per- « mettait plus les espérances même les plus éloignées... « et si la guérison instantanée et miraculeuse ne fut sur- « venue, la maladie aurait progressé, pour ainsi dire, au « galop, dégénérant en sphacèle, et en une complète dé- « sorganisation du viscère. »

16. Que la maladie fût absolument incurable et mortelle, malade et médecins le pensaient. C'était aussi l'opinion du quatorzième témoin qui s'exprime ainsi : « Le sentiment des savants docteurs appelés à lui donner leurs soins était très-affirmatif sur le caractère incurable de la maladie de Joséphine Marini. Ils me le manifestaient ouvertement, en insistant particulièrement sur ce point, que la maladie principale était un squirrhe, et, je crois, une obstruction de la rate. » Et le prêtre Torsani dit, de son côté, qu'il jugea plusieurs fois la malade en danger de mort, et lui administra les sacrements.

17. Il ne suffirait pas d'avoir montré la gravité et le danger de la maladie, si l'on ne prouvait encore que le mal ne perdit rien de sa malignité jusqu'à l'époque de la guérison. Nous ferons cette preuve en très-peu de mots. Le chirurgien, après avoir exprimé son opinion, rapportée plus haut, sur l'imminence du sphacèle du viscère attaqué, ajoute : « Cette opinion, je me la formai lors de mes dernières visites à la malade, c'est-à-dire, un jour ou deux tout au plus avant sa guérison, car j'avais l'habitude de la voir presque tous les jours, surtout vers la fin, le mal s'aggravant beaucoup. Or de cette invariabilité et de l'aggravation des symptômes du mal, jusqu'au moment même de la guérison, il faut conclure que la maladie était supérieure à la vertu et à l'efficacité du système thérapeutique employé pour la combattre. »

18. Ainsi donc, le chirurgien qui visita la malade, un ou deux jours avant sa guérison, déclara son état désespéré ; le médecin fut du même avis, lors de sa visite, la veille même de la guérison : « Je trouvai, dit-il, la malade dans un état très-grave, non-seulement la veille de la guérison, mais aussi les jours précédents. Et si, dans les dépositions, j'ai dit que le mal avait sa gravité habituelle, cela signifiait, dans mon esprit, qu'elle était dans un état désespéré, très-près d'un terme fatal, l'obstruction de la rate persistant avec la même intensité. »

19. Le langage de la religieuse miraculeusement guérie ne différait pas de celui des médecins : « Je voyais la mort s'approcher, dit-elle, et je m'y préparais, car la douleur de la rate et de l'utérus ne cessait pas; loin de là, elle devenait de plus en plus forte. » Et ailleurs : « Jamais mon

état ne fut plus douloureux qu'au moment où j'allais être guérie : je ne pouvais plus me remuer dans le lit ; j'étais absolument sans force, et, à l'exception de quelques gorgées de bouillon, je ne prenais aucune nourriture. » Une heure avant sa guérison, elle se sentait, dit-elle, encore plus accablée qu'elle ne l'avait jamais été. »

20. Ainsi donc, non-seulement la maladie persista dans sa malignité jusqu'à la guérison miraculeuse, mais encore elle alla de mal en pis ; ce point établi, et la gravité du mal constatée, pourra-t-on hésiter à prononcer qu'il y ait eu matière à miracle dans cette guérison ? Douter de la gravité du mal n'est plus possible après ce que nous avons dit. Il s'agit en effet d'une maladie commencée en 1792, et qui persiste jusqu'en 1818, c'est-à-dire, durant un espace de vingt-six années. Pour en obtenir la guérison, en vain s'appliquèrent tour à tour les médecins Battelli, Mei, Scaramucci, Donati, Forani, Tamanti, Neri, Ciccolini, Biotti, Castellani, Zabarella. La maladie se montra rebelle à tous les efforts, à tous les médicaments. Bien plus, elle ne fit que s'aggraver, malgré les soins des médecins, malgré l'emploi des remèdes. Dans les derniers temps, une fièvre continue s'empara de la malade ; elle ne pouvait plus supporter l'inspection faite avec les doigts, tant cela lui occasionnait des douleurs aiguës ; le contact du linge lui était impossible ; elle ne pouvait pas se coucher sur le côté gauche ; toute espèce de nourriture était rejetée ; privation de sommeil pendant plusieurs mois ; la callosité pierreuse de la rate devint si grosse qu'il n'était plus besoin du doigt pour la sentir, elle apparaissait à l'œil nu ; l'utérus, à cause de son voisinage avec le viscère attaqué, fut atteint d'inflammation ; il se tuméfia et laissait échapper du pus ; finalement, les médecins désespéraient tellement de guérir la malade, qu'ils annoncèrent, comme solution prochaine et fatale, le sphacèle du viscère et la mort de la patiente.

21. Ajoutons encore que, pendant ces vingt-six années, la religieuse splénétique fut tourmentée par d'autres maladies, les unes provenant du mal principal, les autres aggravées par son action. Nombreuses pleurésies et péripneumonies, vomissements de sang après toux et accompagnés de crachats purulents, convulsions et affections hystériques, migraines, violentes coliques, etc. apparurent

au commencement, pendant l'évolution, et jusqu'à la fin de l'obstruction de la rate. Dans la dernière période il y eut cette différence, à savoir, que ces maladies accessoires devinrent plus fréquentes, plus intenses, et ne disparurent qu'avec la maladie principale. Ainsi l'a déclaré le chirurgien : « Je me souviens que l'irritation de l'utérus persista avec toute ses apparences mauvaises jusqu'à la guérison ; et je puis assurer que les autres maladies durèrent autant, sauf l'hémiplégie. »

22. Tout le monde connaît la violence de quelques-unes de ces maladies lorsqu'elles attaquent un homme même robuste; eh bien, réunissez-les toutes, affligez-en un corps débile, infirme, à peine convalescent d'une autre maladie; recommencez, continuez, étendez cette série de maux sur la même personne pendant vingt-six années consécutives ; ajoutez le tout à une maladie constante, incurable, qui porte en elle-même le terrible arrêt de mort de la malade, je vous le demande, n'aurez-vous pas, dans ce cortége de maladies entassées les unes sur les autres, et qui guérissent subitement, la magnifique preuve d'un miracle d'autant plus éclatant, qu'on a bien de la peine à croire que cet état ait pu être supporté par un corps humain pendant vingt-six ans?

ARTICLE DEUXIÈME

DU MEDIUM DU MIRACLE OU DE L'INVOCATION.

23. Ces préliminaires du sujet une fois bien établis, il est temps de parler de l'invocation. Dire que c'est d'elle que date le commencement du miracle, n'est pas une assertion téméraire, si l'on considère que la malade fut incitée à demander le secours du bienheureux Benoît-Joseph par une religieuse qu'elle ne connaissait pas, et qui n'habitait pas ce même monastère, puisqu'il est constant qu'aucune religieuse du couvent ne vint voir la malade à ce moment. En outre, on ne put retrouver dans le monastère l'image que cette religieuse inconnue fit voir à la patiente, et qu'elle emporta, après l'avoir appliquée sur le siége du mal. Laissons la parole à Joséphine Marini ; après sa guérison, elle s'exprime ainsi : « En l'année 1818, vers la mi-avril, le lundi ou le mardi de la semaine sainte, me trouvant beaucoup plus malade que d'habitude, je vis

s'ouvrir la porte de ma chambre, et une sœur converse inconnue s'approcher de mon lit. Il était environ dix heures du soir. — Comment allez-vous, me demanda-t-elle ? — Très-mal, lui répondis-je. — Puis elle ajouta : Ayez confiance .. Alors elle me présenta une image que je reconnus être celle du vénérable serviteur de Dieu, Benoît Joseph Labre, tel que je l'avais vu pendant sa vie, quand il vint à San Leo et que je lui fis l'aumône d'un pain. Ayant pris l'image, je fis cette prière : « O vénérable serviteur de Dieu, pour ce pain que je vous ai donné, obtenez-moi l'une de ces trois grâces, ou la santé, ou la mort, ou la patience; puis, toujours tenant l'image, je me signai au front, ainsi que sur les parties douloureuses, baisant et rebaisant l'image, répétant souvent ma prière et des lèvres et du cœur, avec une émotion intérieure dont je ne pourrais exprimer la vivacité. Je voulais garder l'image, mais je dus, à mon grand chagrin, la rendre à la religieuse qui me quitta en refermant la porte. »

24. Joséphine Marini confirme ensuite le caractère vraiment merveilleux de cette visite d'une religieuse inconnue :

« La sœur converse n'était certainement pas une des « religieuses du monastère, car, ne l'ayant pas reconnue, « je priai la mère Abbesse de s'informer si quelqu'une de « nos converses n'était pas entrée dans ma chambre à « l'heure que j'indiquai. Après enquête, l'Abbesse m'as- « sura qu'aucune d'entre elles n'était venue auprès de « moi, à cette heure. Je fis encore demander si une reli- « gieuse possédait quelque image du vénérable Joseph « Labre, et ayant appris que la sœur Bibiane Angelini « seule en avait une entre les mains, je me fis apporter « cette image, mais je vis de suite que ce n'était pas celle « qui m'avait été montrée par l'inconnue ; celle-ci repré- « sentait le serviteur de Dieu en pied, tandis qu'il n'était « qu'en buste sur l'image de la sœur de Bibiane. Bien sûr je « ne dormais pas, quand la converse entra dans ma chambre, « car j'entendis très distinctement le bruit de la porte qui « s'ouvrait, et je me rappelle la contrariété que j'éprouvais « de voir quelqu'un venir me fatiguer de ses questions « dans l'état si pénible où je me trouvais ; je me souviens « bien aussi d'avoir tourné un peu la tête pour voir qui « entrait. »

25. Les dépositions de l'Abbesse et de la sœur Angelini s'accordent parfaitement avec celle de la miraculée. La première s'exprime ainsi : « J'ignore quelle est la religieuse « qu'a vue la sœur Marini ; mais ce ne fut certainement aucune de mes converses... J'ai su, il est vrai, qu'une « des sœurs du monastère avait une image du vénérable ; « seulement la sœur Marini a toujours dit qu'elle ne res- « semblait pas à celle que la converse lui avait remise. » De son côté, la sœur Bibiane Angelini dépose : « Aucune « de nos converses, autant que je le sache, ne s'est rendue « auprès de la sœur Marini, à l'heure dont elle a parlé... « Je me rappelle très-bien que, après sa guérison, je portai « à la dite sœur une image du vénérable Labre, le repré- « sentant en buste, mais elle n'était pas du tout semblable « à celle que lui avait montrée la converse. »

26. Que ces faits se soient passés en imagination ou en réalité, il est indubitable qu'ils n'ont pas pu être produits sans un miracle. L'invocation du vénérable Benoît Joseph est absolument certaine. Nous en avons la preuve dans la déposition de la religieuse guérie, déposition qui renferme les paroles employées dans sa prière ; et dans les recherches faites sur le champ pour retrouver l'image du vénérable qui lui avait été présentée. De plus, tous ceux qui ont connu le fait de cette guérison miraculeuse, ont affirmé que le secours du seul vénérable Benoît Joseph avait été invoqué. « Avant que n'arrivât le temps de ma guérison, dit la sœur, je n'avais eu recours à aucun saint, parce que, convaincue que je ne guérirais pas, je m'étais préparée à rendre mon âme à mon créateur, avec résigna- tion. » Il n'y a donc pas lieu de mettre en doute qu'elle ait eu recours uniquement au patronage du vénérable Benoît Joseph.

ARTICLE TROISIÈME

DU SECOND TERME DU MIRACLE.

De la guérison instantanée, parfaite et constante du mal principal et des maladies concomitantes.

27. Au simple contact de la sainte image, la religieuse se sentit délivrée du poids de tous ses maux ; la nuit qui suivait, elle dormit d'un sommeil très-calme, ce qu'elle n'avait pu

faire depuis six mois. A son réveil, elle se déclara complétement guérie, mangea de la bouillie, et bien que ce jour là, pour obéir au médecin, elle demeura couchée, le lendemain elle se leva, descendit à la cuisine, se rendit au réfectoire, mangea des légumes ; pendant les derniers jours de la semaine sainte, elle fit usage d'aliments maigres, à la table commune, avec ses compagnes et s'acquitta de ses fonctions dans le monastère. Voici son propre récit : « Je me sentis tellement soulagée, que, toute la nuit, je dormis tranquillement, chose surprenante pour moi qui n'avais pu fermer l'œil depuis six mois. En m'éveillant, le matin, je n'éprouvais plus aucun mal, il ne me restait qu'un peu de fatigue et de faiblesse. L'infirmière, en entrant de bonne heure dans ma chambre, me demanda comment je me trouvais. — Très-bien, lui dis-je. — Toute joyeuse, elle ajouta : Rendons en grâces au Seigneur. — Puis elle m'apporta une soupe que je mangeai avec appétit. Peu après le médecin arriva... Le jeudi saint (lendemain de la guérison), je me rendis à la cuisine, guérie et aussi leste qu'autrefois, et je mangeai des choux bouillis, assaissonnés avec de l'huile et du poivre, sans en être incommodée, tandis qu'auparavant l'huile et les épices m'étaient on ne peut plus contraires. Le vendredi et le samedi, je mangeai avec les sœurs, au réfectoire, les mets préparés pour la communauté, toujours impunément. J'obtins aussi, sur la demande que j'en fis à la mère supérieure, un emploi dont je me suis toujours acquittée depuis lors. A partir de ma guérison, mes règles reparurent très-exactement, jusqu'à l'âge de cinquante-deux ans environ. »

28. « Je puis certifier, dit le médecin, à son tour, qu'étant venu visiter la malade vers neuf heures du soir, je la trouvai aussi mal que d'habitude. En revenant le lendemain matin, je dus constater la parfaite guérison et de sa maladie principale et de toutes les autres... J'étais extraordinairement surpris. Je lui tâtai le pouls ; la fièvre avait disparu. En palpant le squirrhe de la rate, je sentis que la dureté n'existait plus ; la rate était molle et flexible. Aucune tumeur, aucune inflammation n'existaient désormais dans la région de l'utérus. Enfin je fus convaincu que la guérison était parfaite, et qu'elle ne pouvait l'être

que par le secours céleste, soit de Dieu lui-même, soit de ses saints...

29. Le témoignage du chirurgien n'est pas moins précis, Il visita la malade vingt-quatre heures environ après la guérison : Je vis, dit-il, chose tout-à-fait insolite, la « fenêtre ouverte, et la malade me dit, toute joyeuse et « souriante : *Je suis guérie et délivrée de tout mal. Le « médecin qui est venu me visiter tout à l'heure assure « qu'il m'a trouvée sans fièvre*... Je ne laissai pas cepen- « dant de consulter le pouls, et je constatai l'exactitude de « l'assertion du médecin. Je palpai l'hypocondre gauche, « et la région droite de l'épigastre, et cela avec le plus « grand soin, allant même jusqu'à abuser, en quelque « sorte, en appuyant avec une force plus qu'ordinaire, « pour m'assurer que la sensation douloureuse, si sensible « auparavant, avait entièrement disparu. Non-seulement la « malade ne se plaignit pas, mais elle répétait : Appuyez, « pressez tant que vous pourrez « je ne sens ni ne ressens « aucune douleur. — Pour moi, je ne retrouvai pas trace « de la dureté et de l'incurvation de l'utérus ; l'enflure « même de l'abdomen qui s'était manifestée dans les der- « niers temps de la maladie, n'existait plus..... Les règles « reparurent, aussitôt la guérison produite, et elles ont « continué régulièrement jusqu'à un âge avancé ; or cette « reproduction régulière dénote suffisamment le retour de « la force et de l'énergie corporelles chez la malade « guérie..... La sœur Marini ne recouvra pas la santé par « degrés, mais, en considérant l'intervalle si court qui « sépara la guérison de ma visite, on ne peut douter de « l'instantanéité de cette guérison, aussi bien pour la « principale maladie, l'obstruction de la rate, que pour « toutes les autres maladies accessoires précédemment « décrites. Je suis donc obligé, conclut Castellani, de re- « connaître hautement et avec certitude qu'une telle gué- « rison instantanée, laquelle, depuis, n'a laissé aucun motif « de faire supposer une rechute possible, a été l'effet d'une « puissance surhumaine. »

30. Après des paroles si concluantes, nous croyons tout à fait superflu de rapporter ici les dépositions des autres témoins sur cette guérison miraculeuse. La guérison de la maladie principale et des autres maux concomitants

ne fut donc pas seulement instantanée et parfaite ; mais, de plus, elle fut constante, et la religieuse qui, pendant vingt-six années, avait été torturée par une obstruction de la rate accompagnée de nombreuses et très-graves maladies, jouit constamment, à dater de sa guérison, d'une excellente santé. « J'assure, dit la sœur, que depuis ce moment, c'est-à-dire depuis 1818 jusqu'en 1847, époque où nous sommes, j'ai toujours été en bonne santé, et qu'il ne m'est resté aucun vestige de la terrible maladie qui devait, comme je le croyais, me conduire au tombeau.

« Je puis assurer, dit le médecin, qu'il n'est rien resté, chez la sœur Marini, de sa maladie d'obstruction de la rate, « de son engorgement de l'uterus, ou de ses autres affections « accessoires, et qu'elle a continué jusqu'à ce jour à jouir « de la plus parfaite santé. » — « J'affirme, dit à son tour « le chirurgien, qu'elle n'a plus jamais été affligée de cette « maladie, et que ni la maladie principale, ni les maladies « accessoires ne reparurent en elle. » Les médecins experts chargés par les juges apostoliques d'examiner l'état de la religieuse, ont certifié qu'ils n'avaient pu trouver en elle aucune trace de sa maladie. L'un, le docteur Marc Gardini, a dit dans son rapport : « La religieuse continue à « jouir d'une bonne santé, et elle a, malgré ses soixante-« seize ans, toute la force que comporte cet âge, pour « accomplir parfaitement ses fonctions naturelles et « humaines. » L'autre, le docteur Ferdinand Greco, a écrit dans le même sens : « Présentement elle jouit de la plus « parfaite santé ; toute sa personne présente une telle « force, et l'accomplissement de ses fonctions naturelles « et humaines se fait d'une façon si normale, qu'on croirait « qu'elle n'a que cinquante ans. »

31. Or, si la vieillesse est déjà par elle-même une maladie, que doit-on penser, l'action miraculeuse mise de côté, d'une femme presque octogénaire, dont le tempérament était délicat, qui avait été affectée pendant toute sa jeunesse et son âge mûr de maladies de la rate, de l'utérus, des poumons, de la tête, du ventre, de tout le système nerveux, et tout cela à un degré tel de gravité, que la malade fut souvent en danger de mort? Assurément, un corps ainsi torturé, tellement débilité par la force du mal, tellement troublé dans l'exercice de presque toutes ses fonc-

tions naturelles, n'aurait pas pu facilement, par les seules ressources de la nature, (surtout à cinquante ans, époque à laquelle les forces humaines ont pour habitude de décliner), recouvrer cette vigueur qui la fit jouir d'une santé juvénile dans un âge aussi avancé. Donc cette guérison instantanée, parfaite, puisqu'elle a fait disparaître à la fois et d'un seul coup les maladies et leurs conséquences, constante aussi dans ses effets, cette vigoureuse santé, très-rare dans une vieillesse extrême, ne peuvent pas avoir été réalisées par les seules forces de la nature, dans un corps délicat, tourmenté par des maladies continuelles et graves pendant vingt-six ans; donc il y a là une véritable action miraculeuse.

32. Pour mieux faire apparaître le miracle dans toute sa splendeur, il nous faut encore discuter l'hypothèse de l'action d'une crise salutaire, d'autant plus que notre religieuse fut sujette de temps à autre aux émissions sanguines et au flux hémorrhoïdal. Quant à ce dernier, il ne fut jamais abondant, d'après le témoignage même du médecin. « La Marini, dit le docteur Ceccolini, n'a jamais éprouvé, pendant tout le temps que je l'ai soignée, de flux sanguins *abondants*, venant des intestins. »

Or on sait : 1° Que pour dissoudre une obstruction quelconque, il faut une abondante évacuation ; 2° que cette dissolution naturelle a coutume d'être précédée d'un flux de ventre ou d'une abondante excrétion de matières, ce qui n'est arrivé à notre religieuse à aucune époque de sa maladie ; 3° que cette dissolution opérée quelquefois par les seules forces de la nature, diffère essentiellement du cas de guérison que nous avons sous les yeux ; qu'en outre, une évacuation naturelle ne peut pas donner une santé subite et parfaite ; que son action salutaire se borne à éliminer la dureté, à diminuer le volume ; mais qu'elle ne parvient pas à détruire le noyau de l'obstruction qui subsiste quand même, de telle sorte que ceux qui sont atteints de cette maladie retombent, à la plus légère occasion, dans leur état pathologique ; 4° que notre religieuse, pendant le cours de sa maladie, fut atteinte d'irrégularités dans ses règles ; que leur suppression complète survint dans les derniers temps de la maladie ; que comme la nature a coutume de suppléer à l'absence du flux cataménial

par une autre évacuation, il en résulte que le flux hémorrhoïdal, dans le cas présent, doit être attribué à toute autre cause qu'à celle d'une crise salutaire; 5° que, quant aux émissions sanguines rendues par la bouche, il faut noter qu'elles arrivaient pendant les pleurésies et les péripneumonies; que ces vomissements de sang étaient précédés d'une forte toux; qu'ils étaient suivis d'une expectoration purulente, ce qui prouve clairement que ce sang venait des poumons; il faut donc encore ici rejeter l'hypothèse d'une crise salutaire comme cause de la guérison. C'est l'opinion formelle du médecin: « Les vomissements de sang et les crachats purulents venaient du poumon, à raison des maladies de la poitrine, et ne pouvaient en aucune façon résoudre la maladie principale. »

33. 6° Considérons, en outre, que, soit après ces vomissements, soit après ces évacuations, la malade n'éprouvait qu'un soulagement passager de quelques heures, suivi d'une recrudescence dans le mal, ce qui éloigne complétement l'hypothèse d'une crise bienfaisante, ainsi que le chirurgien le constate:

« Je ne puis, dit-il, ni ne dois regarder toutes ces pertes « comme critiques, et comme ayant en aucune façon con- « tribué à l'amélioration lente ou à la diminution de la « maladie principale; car le volume extraordinaire du « viscère atteint, c'est-à-dire de la rate, et les autres symp- « tômes douloureux n'ont jamais cessé de se manifester; « tous, au contraire, devenaient plus graves, soit après « chaque perte, soit à chaque récidive des maladies addi- « tionnelles. C'est pourquoi, je le répète, on ne pourra « jamais appeler ces pertes des crises bienfaisantes. » Ces observations du chirurgien s'appliquent avec plus de raison encore aux flueurs blanches dont la malade souffrait de temps en temps, ainsi qu'aux matières de mauvaise nature qui sortaient de l'utérus, attendu que, non seulement, la malade n'en ressentait aucune modification heureuse dans son état, mais que ces matières, prenant chaque jour un caractère plus mauvais, montraient manifestement l'aggravation de la maladie.

Enfin il ne faut pas oublier que ces évacuations ne se produisirent ni dans les jours qui précédèrent, ni dans ceux qui suivirent immédiatement la guérison; car, nous l'a-

vons vu, la malade était, à cette époque, *plus mal que d'habitude*. Elle a dit, en effet, dans sa déposition: « Au « sujet d'une crise, je dois dire qu'il ne s'en est produit « aucune au temps de ma guérison, soit par évacuation « de sang ou de toute autre matière par la bouche ou par « ailleurs, soit des sueurs plus ou moins abondantes. » — « Je n'ai pu trouver aucun indice de crise, déclare le « médecin : pas de sueurs abondantes, nulle évacuation de matières quelconques par la bouche, les excréments ou « les urines.. » — Et le chirurgien : « Aucun indice ne me « permet de conclure à l'existence d'une crise salutaire. « Pas de crachements lymphatiques, séreux, sanguinolents, « vraiment purulents; pas de vomissements de matières « digérées ou non, aucun écoulement extraordinaire ou « abondant, pas même de sueurs. »

« Aucune crise ne s'est produite, affirme l'abbesse, ni avant, ni pendant la guérison, car je l'aurais su par les sœurs infirmières. »

34. Puisque la maladie dont il s'agit fut grave, accompagnée continuellement d'autres infirmités ; puisque le mal principal et les affections morbides concomitantes se sont évanouis à l'invocation du vénérable Benoit-Joseph, sans laisser aucune trace; puisque la guérison fut non-seulement parfaite et constante, mais qu'il s'en suivit, pour la religieuse guérie, une vigueur de santé très-rare dans un âge avancé; puisque l'hypothèse d'une crise utile et salutaire doit être rejetée, nous sommes donc en présence d'un fait revêtant tous les caractères d'un miracle certain et indiscutable. Et, pour qu'il ne fût pas permis de nier ou de révoquer en doute l'action miraculeuse, il a plu à Dieu de montrer par un nouveau prodige que cette guérison devait bien être uniquement attribuée à une cause surnaturelle. Voici en quelle circonstance : Quelques années après avoir été rendue à la santé, pendant l'instruction du procès, la religieuse était fortement troublée par l'idée de déposer sous la foi du serment de tout ce qu'elle savait lui être arrivé. Elle était anxieuse, hésitante ; or voici que ses anciennes douleurs reparaissent et la font souffrir avec plus de violence qu'autrefois. Elle tombe à genoux, demande pardon à Dieu et à son serviteur de son manque de foi; elle promet de raconter, sous le sceau du serment et sans

hésitation aucune, ce qu'elle sait lui être arrivé certainement. A l'instant même, les douleurs s'évanouissent, son excellent état de santé reparaît, et, depuis, il s'est maintenu jusqu'à ce jour.

35. Mieux vaut ici écouter la religieuse elle-même nous faire ce récit : « Quelques années après ma miraculeuse guérison, ayant appris que j'allais être obligée de déposer sous serment à ce sujet, j'en fus toute consternée, craignant de ne pouvoir m'expliquer avec toute la précision désirable, et de mettre ainsi ma conscience dans l'embarras. Dans cette anxiété de mon esprit, un jour que je récitais l'office au chœur, je ressentis à la rate une douleur plus forte que je ne l'avais jamais ressentie dans le cours de ma maladie. Toute tremblante, je me rendis seule dans ma chambre où, me jetant à genoux, je m'adressai avec une grande foi au vénérable serviteur de Dieu, Benoît-Joseph Labre ; je lui demandai pardon de mon hésitation, lui promettant que je jurerais, non pas une fois, mais mille fois, pour attester tout ce que je savais du miracle qu'il avait opéré en moi. Ma prière finie, toute douleur disparut immédiatement, en même temps que tout doute et toute crainte ; et, grâce à Dieu et à son serviteur, je n'ai plus jamais souffert depuis. »

36. Qui donc, après ce nouveau témoignage du ciel, pourrait encore douter de la vérité du miracle?

Jean Rosatini. François Mercurelli.

CHAPITRE II

Discussion du miracle.

§ 1. — *Premières observations du Promoteur de la Foi.*

1. Nous ferons remarquer tout d'abord que les maladies de nature si diverse et si anormales dont fut longtemps affligée la sœur Angèle-Josèphine Marini, dépendaient d'une obstruction de la rate, comme on le verra bientôt manifestement. Cette religieuse, quoique petite et mince, abstraction faite d'une pleurésie dont elle a été atteinte à une certaine époque, et aussi des affections hystériques auxquelles toutes les femmes sont plus ou moins assujetties, jouissait d'une bonne santé en l'année 1792, dans le monastère de Saint-Antoine à Pennabilli. Avant cette époque elle s'était souvent livrée à des occupations fatigantes, et en cette même année, elle dansa longtemps avec d'autres religieuses, pour se récréer, pendant le carnaval. Ce fut la principale cause de l'obstruction de la rate dont nous nous occupons en ce moment. Mais laissons la parole à la malade elle-même qui a ainsi déposé après sa guérison : « Jusqu'à l'âge de vingt-deux à vingt-trois ans, j'ai toujours « joui d'une bonne santé, car, malgré mon apparence assez « frêle, j'avais un bon tempérament. A partir de cette époque, « j'ai commencé à être malade d'une douleur à la rate, « douleur que je jugeai produite par des échauffements ré- « sultant de fatigues excessives, et particulièrement d'une « danse de trois heures au moins, à laquelle je m'étais livrée « avec quelques sœurs dans le monastère de Pennabilli, « pendant le carnaval. Cette douleur me faisait presque « constamment souffrir plus ou moins..... Peu à peu elle « augmenta au point que, pendant l'Avent de la même année, « je fus obligée de cesser toute espèce de travail....., de « prendre le lit, et d'accepter les soins du défunt docteur « Battelli..... Le soulagement que j'éprouvai fut de courte « durée. et je fus bientôt assaillie par de grands spasmes. »

2. Cette obstruction dura vingt-six ans : et, en même temps que la rate endurée était malade, l'utérus qui en est fort près souffrait également. Aussi les *règles* étaient-elles *irrégulières*, et parfois *supprimées pendant plusieurs mois, tant au commencement que vers la fin de la maladie*. Les arrêts ou les irrégularités des menstrues ainsi que la compression de l'utérus donnaient lieu à des pleurésies, des péripneumonies, des hémoptysies, des sécrétions purulentes, à des flueurs blanches, des convulsions, des affections hystériques, des migraines, des coliques.

3. Cependant tous ces maux cessaient quelquefois, et la malade qui avait paru être à la mort, semblait reprendre ses forces et recouvrer la santé. Elle resta dans cette situation à Pennabilli jusqu'en 1810, quand le malheur des temps la jeta, ainsi que les autres religieuses, hors de son couvent. A cet égard, je suis tout à fait d'accord avec le défenseur de la cause qui dit : « D'un esprit naturellement vif, « porté à la gaieté et aux ris (disposition qu'elle con- « serve encore aujourd'hui dans sa vieillesse), cette pauvre « jeune fille était abattue par la violence du mal ; mais « celui-ci s'apaisait-il, encore que la principale maladie per- « sistât, elle reparaissait aux yeux des sœurs, forte et comme « guérie. C'est ce qui fait dire aux témoins qu'elle était « tantôt bien portante, et tantôt malade ; et ce qu'elle a « elle-même expliqué plus clairement en ces termes : Tous « ces maux, m'assaillaient avec quelque répit ; mais celui « de la rate ne me quitta jamais. » Je ne passerai pourtant pas sous silence le soupçon que le caractère de la malade avait fait concevoir au cinquième témoin, l'Abbesse du monastère de Saint-Antoine de Pennabilli : « Le caractère de « la sœur Marini, dit-elle, a toujours été vif, gai, entre- « prenant. Je n'ai jamais cru que cette religieuse ait feint « d'être malade, mais j'ai douté quelquefois que son mal fût « tel qu'elle le prétendait. »

4. La sœur Angèle-Josèphine demeura dans sa famille jusqu'à l'année 1815 ; et pendant ce temps, la dureté de la rate ayant persisté, elle souffrit à peu près les mêmes maux que précédemment. Cependant, selon son habitude, lorsqu'elle allait un peu mieux, elle se disait guérie.

La paix ayant été rendue à l'église, la sœur Angèle, pour certaines raisons, ne rentra pas dans le couvent où elle avait prononcé ses vœux, mais elle se retira au monastère de Sainte-Claire de Macerata Feltria. Là, peu de temps après, à l'annonce d'une nouvellle fâcheuse dont elle fut vivement frappée, elle tomba à terre ; et, depuis ce moment, tous ses

maux reparurent ; de chronique qu'elle était auparavant, sa maladie devint aiguë. Par suite d'un plus grand gonflement de la rate, l'utérus s'enflamma à un point extrême, et donna lieu à des écoulements ; une fièvre continue se déclara, et la douleur s'accrut jusqu'à lui rendre insupportable le seul attouchement des doigts, et même le contact des linges. Et l'obstruction de la rate, nous l'avons fait remarquer tout d'abord, était la seule cause, l'unique source de tous ces maux, ainsi qu'il résulte du témoignage du médecin et du chirurgien.

5. La question se réduit donc à la maladie de la rate ; et nous allons voir ce qu'il faut penser de cette maladie. Ecoutons d'abord avec attention le onzième et le douzième témoin, c'est-à-dire, le médecin et le chirurgien. Le premier, à cette demande officielle : *Pensez-vous que la maladie de la sœur Angèle Marini ait été précisément un squirrhe à la rate ou une autre maladie ?* a répondu : « Je dois répéter ce que j'ai déjà dit plus haut, à savoir, que la maladie « d'Angèle Marini était une obstruction très-forte et an- « cienne de la rate, devenue d'une dureté opiniâtre et comme « pierreuse, avec engorgement de l'utérus : Car, au sentiment « des auteurs les plus accrédités, principalement chez les « modernes, toute congestion d'humeurs parvenue à cet « état de dureté ne peut s'appeler réellement un squirrhe « dans cette région des viscères du bas-ventre, mais bien du « nom de la maladie ci-dessus décrite. Si, dans le cours de « mes observations, et en parlant de la maladie d'An- « gèle Marini, je n'ai pas toujours employé des expressions « appropriées et précises, j'ai cependant toujours entendu « parler de la maladie minutieusement expliquée dans cette « réponse. »

6. Voici maintenant les paroles du douzième témoin, le chirurgien Castellani : « Je puis dire que, d'après l'opinion de « la plus grande partie de ceux qui ont traité Angèle Ma- « rini, on pouvait donner aussi le nom de *dureté squirrheuse* « à l'obstruction très-invétérée, et par là même chronique, « de la rate, obstruction justement appelée opiniâtre. Pour- « tant je ne puis m'unir à ce sentiment presque unanime, « parce que les signes primitifs et distinctifs du squirrhe et « du cancer ne permettent pas de confondre ces deux « maladies avec la dureté des autres viscères. En effet, si « j'examine les écrits des divers auteurs sur le squirrhe, et, « dans l'espèce, si je lis avec attention les dissertations, sur « ce sujet, du très savant professeur, le chirurgien An- « toine Scarpa, je conclurai avec lui, d'abord, que le squirrhe

« et le cancer n'occupent jamais primitivement le système « lymphatique et les glandes; en second lieu, que le squirrhe « et le cancer n'envahissent jamais non plus primitivement « les viscères proprement dits, à l'exception de ces organes « internes qui sont pourvus d'une enveloppe intérieure de « peau repliée sur elle-même, tels que l'œsophage, le la- « rynx, l'estomac, etc. L'endurcissement des autres viscères, « ainsi que les tubercules invétérés de la rate, du foie, du « poumon, du pancreas, des reins, de l'ovaire, de la prostate, « de la vessie, ne sont pas des cancers ou des squirrhes ; ils « ne peuvent ni ne doivent se nommer ainsi ; ils ne sont « pas non plus des fungus médullaires. » Apres avoir ainsi « parlé, cette illustre professeur devenu classique, ajoute : « Il n'y a que deux tissus organiques qui peuvent être le siège « de la formation et de l'évolution du squirrhe et du cancer, « ce sont les glandes conglomérées et la peau ». Son inter- « rogatoire achevé, Castellani a dit encore : « Je me sou- « viens d'avoir délivré une ou plusieurs attestations au « sujet de la maladie et de la guérison de la sœur Marini, « quoique j'ignore maintenant par qui elles m'avaient été « demandées et à qui je les ai adressées; si, dans ces pièces, « j'ai déclaré que l'affection à la rate pouvait s'appeler, si « même je l'ai appelée positivement, ou une tumeur squir- « rheuse, ou une dureté squirrheuse, ou simplement un « squirrhe, je vois maintenant qu'il y a eu de ma part équi- « voque sur la dénomination de la maladie, équivoque par- « tagée par mon collègue le docteur Ceccolini ; car tous « deux nous avons été trompés par les effets de l'obstruc- « tion tant de fois décrite, et qui sont presque semblables à « ceux des duretés squirrheuses. Je sais que le dit docteur « Ceccolini est absolument de mon avis sur la maladie prin- « cipale, et qu'il est persuadé d'avoir fait équivoque sur le « nom que nous lui avons peut-être donné à une autre « époque, car tous deux nous savons que les viscères du « bas-ventre ne sont pas le siège d'un squirrhe ou d'un can- « cer, ainsi que je l'ai expliqué en son lieu. »

7. Il faut donc déjà rayer le mot *squirrhe* de la spécification de la maladie, et ne parler que d'une obstruction de la rate. Or dès le début de cette discussion, j'hésite et je suis dans l'incertitude, car on ne peut avoir une notion parfaite des maladies qu'autant que leur siège est clairement connu. Haller enseigne, en effet, dans ses remarques sur les leçons académiques de Bœrhaave, § 98, que *le même mal produit des maladies différentes, selon la partie qu'il affecte*. De plus, pour que le diagnostic d'une maladie soit certain, il faut

connaître parfaitement l'organe attaqué. Haller, si habile médecin, disait (l. c. § 168) : « Souvent j'ai eu à traiter des « maladies sur lesquelles il m'était très difficile de porter un « jugement, attendu que je ne connaissais pas encore la « nature des organes. » De là cet autre aveu du même « savant : « La connaissance d'une maladie dépend de la « connaissance parfaite de ses effets (ibid. § 698) ; on ne peut « connaître une maladie, que si l'on connaît entièrement la « constitution des parties atteintes » (§ 658). En un mot, pour juger des maladies, la connaissance anatomique et physiologique du viscère malade est nécessaire. C'est sous ce double point de vue que nous examinerons le viscère malade dont nous nous occupons, c'est-à-dire, la rate, afin que l'on sache bien ce qu'il faut penser de la maladie de la sœur Angèle.

8. Les anciens anatomistes n'ont trouvé, dans la rate, rien autre chose qu'une réunion de glandes dépourvues de conduits sécréteurs. Les modernes n'y voient que des plis et replis de l'artère et de la veine splénique ; mais tous s'accordent à signaler le peu d'importance de ce viscère. Quel est son rôle au point de vue physiologique? La rate ne paraît être qu'une dépendance du foie, comme le dit Bœrhaave. Et les anatomistes, d'accord avec les physiologistes, affirment qu'un homme peut vivre sans rate. Des expériences faites sur des animaux, notamment sur des chiens, ont démontré l'exactitude de ces paroles de Haller : « Des animaux auxquels on a enlevé la rate, survivent sans trop d'incommodités, à cette « opération. Il serait trop long de nommer les auteurs qui « ont reconnu ce fait; qu'il suffise de citer, parmi les plus célèbres, Malpighi et Bohnius, lesquels, après avoir, avec une très grande habileté, extrait la rate de plusieurs chiens, en prévenant en même temps l'hémorrhagie par la ligature des vaisseaux sanguins, leur ont recousu l'abdomen.

9. En conséquence de ces faits, puisque le degré d'une maladie dépend du viscère attaqué, puisque la rate est un viscère de très minime importance, et qu'il n'est pas absolument nécessaire à la vie ; puisque enfin le siège de la maladie de la sœur Angèle était à la rate, on ne doit pas regarder cette maladie comme tellement grave, qu'elle n'ait pu être guérie par les seules ressources de la nature. Je demanderai donc si l'obstruction de la rate est, oui ou non, tellement grave que ni l'art ni la nature ne puissent la dissoudre ? Tout le monde lui refusera cette gravité, car on peut citer des exemples innombrables d'obstructions aussi invétérées que possible, que l'art d'Hippocrate, ou la seule nature, ont

fait céder, qu'ils ont dissoutes et entièrement détruites. Vous direz que, dans notre cas, la maladie était arrivée à ce point que la mort était imminente, sans que la nature ou l'art y pùssent quelque chose. Je ne dirai rien de l'art médical, mais je citerai encore l'aphorisme si connu de Baglivi : « Souvent la nature commence un nouveau travail « au moment où cessent nos efforts impuissants ». N'en a-t-il pas été ainsi pour notre malade ? Voyons-le.

10. Nous voici parvenus au moment de rechercher la cause de la guérison. Assurément l'obstruction invétérée d'un viscère quelconque ne peut être résolue, sans qu'il se produise dans tout le corps des perturbations graves et de longue durée. Pour que l'obstruction soit dissoute, et que les matières qui rendaient le viscère malade, soient peu à peu expulsées, il doit se produire dans les autres viscères les plus rapprochés, un autre état maladif. C'est ainsi que souvent la grande bronchocèle, (la *hernie de la gorge*, le goître) est guérie à la suite d'une blennorrhée spontanée : récemment, à Rome, une femme qui souffrait d'une obstruction énorme et ancienne de la rate, avec affaiblissement général, a été parfaitement guérie après une fièvre aiguë, des évacuations mensuelles très abondantes, des vomissements et de la diarrhée. Ceux qui, ignorant la puissance curative de la nature, ne distinguent, dans les maladies, que les effets du mal, qui les confondent avec les mouvements salutaires de la nature, se trompent beaucoup, et sont exposés à de grossières bévues dans leurs jugements sur les phases de la maladie. Et réellement, quiconque s'approche des malades, avec ces préjugés, considère nécessairement toute aggravation de symptômes comme une aggravation de la maladie elle-même, et tout nouveau symptôme comme une nouvelle maladie. Tels furent le médecin et le chirurgien qui soignèrent notre religieuse dans les derniers temps, car ils ne songèrent pas le moins du monde à une solution spontanée du mal. Il n'est donc pas étonnant qu'ils aient regardé la fièvre continuelle, la douleur toujours croissante de la rate, le gonflement de l'utérus, avec ses évacuations de matières corrompues, purulentes et fétides, comme le progrès et l'extension d'une maladie réputée par eux incurable et mortelle. Certes, un médecin intelligent qui, par expérience, connaît l'action de la nature, et l'apprécie par des expériences quasi-quotidiennes, penserait différemment de la maladie de la sœur Angèle. Il verrait, dans la fièvre continue, le moyen dont se sert la nature pour attaquer, dissoudre et rejeter les matières morbides ; dans l'augmentation de la douleur de la

rate, l'effet de cette même fièvre, pour mettre en mouvement et chasser ces matières ; il augurerait de la douleur et du gonflement de l'utérus, la transformation de la matière au sein de cet organe; enfin dans la matière purulente et fétide qui sortait de ce même utérus, il reconnaîtrait l'évacuation définitive de la matière morbide.

11. Donc, tandis que la dernière phase de la maladie de notre religieuse semblerait à un médecin inexpérimenté un mal irréparable, un médecin de savoir et d'expérience l'aurait considéré comme l'action salutaire de la nature. Car il faut faire remarquer ici qu'une crise instantanée n'est pas possible tant que la matière maligne est abondante, épaisse et adhérente aux parties internes des organes. Alors, au contraire, c'est une crise de longue durée et continuelle qui a lieu, ainsi qu'il arrive dans les fièvres gastriques, où l'on voit la sécrétion de la matière morbide paraître dès le premier jour et durer jusqu'à la fin. Et l'obstruction de la sœur Angèle, aux yeux d'un médecin expérimenté, était précisément arrivée à un état tel que sa dernière phase a été réellement une réaction de la nature faisant effort contre le mal pour le vaincre.

12. Il ne sera pas sans objet d'ajouter ici quelques considérations à l'appui de notre sentiment. La sœur Angèle, quoique petite et frêle, avait, nous l'avons vu, une remarquable vivacité d'esprit qui influait tellement sur son corps, qu'elle faisait à son gré de celui-ci comme l'esclave de sa volonté. Or, cela contribue puissamment à la production des mouvements salutaires de la nature. De plus les témoins eux-mêmes ont soupçonné cette action efficace de la nature chez notre religieuse. En effet, le cinquième témoin après avoir énuméré les graves maladies qu'elle eut à Pennabilli, ajoute : « Les grands maux de poitrine qu'elle éprou-« vait se terminaient heureusement, je ne sais si ce fut « grâce à l'efficacité des remèdes, ou par une disposition na-« turelle. » Au contraire, la malade, en raison de son caractère si vif, considérait ces mêmes maladies comme très-graves, et en était très-affectée. « Je voyais, dit le vingt-et-unième « témoin, qu'elle s'effrayait beaucoup de sa maladie. » Cela arrive ordinairement aux personnes qui cèdent facilement à l'ardeur de leur imagination, et surtout aux femmes, et ce n'est pas un mince obstacle à la connaissance de la gravité de la maladie. De là vient aussi que, sur la fin, on n'a pas pu constater suffisamment l'état de l'obstruction de la rate ; car la malade « était ennuyée, et le seul contact « de ses vêtements ou des draps de son lit la faisait beau-

« coup souffrir » ; d'un autre côté comme le médecin et le chirurgien n'employaient que « les mains et les doigts, lorsqu'ils « jugeaient nécessaire de se rendre compte du mal », il est certain que, dans les derniers jours, où ils désespéraient de son salut, ils durent s'abstenir tout à fait de l'examen sérieux de la rate.

13. Mais il est une autre grave observation critique à faire sur la manière dont la sœur Angèle fut guérie. Quand la guérison est l'œuvre de Dieu, elle est instantanée ; la nature, au contraire, opère insensiblement, et laisse voir les vestiges de la maladie. Or la sœur Angèle n'a pas quitté le lit aussitôt qu'elle eût recouvré la santé, mais « elle s'est levée seule- « ment un jour ou deux après ; fait d'une grande importance dans notre discussion, vu la vivacité bien connue de la malade. D'ailleurs, quoique le médecin ait déclaré avoir constaté, après la guérison, *la complète disparition de la fièvre*, il a cependant ajouté : « il était resté chez elle une légère altération causée uniquement par l'énervement et la privation des forces ». Or cet abattement des forces, ce trouble du pouls, si petit qu'il soit, ne conviennent pas à l'œuvre de Dieu, ils manifestent uniquement l'œuvre de la nature. Mais ce n'est pas tout : le dix-septième témoin s'est exprimé ainsi au Procès : « Plusieurs fois, Angèle Marini a « éprouvé des attaques, des points de côté et autres mala- « dies de la poitrine, pendant lesquelles on lui a quelquefois « donné la communion en viatique. Cela est arrivé aussi « bien après qu'avant sa guérison. » Donc la guérison ne semble pas avoir été parfaite, et elle n'est certainement pas de celles qui sont obtenues par miracle. Vous m'objecterez que les maladies dont je viens de parler diffèrent entièrement de l'obstruction de la rate. J'en conviens ; toutefois personne ne pourra faire qu'avant la guérison, elles n'aient dépendu de cette obstruction. Pourquoi, après elle, n'auraient-elles pas pu être produites par cette matière morbide, laquelle, chassée de la rate, a traversé l'utérus, qui en a peut-être absorbé une partie ?

14. Discutons encore un argument apporté par le Patron de la cause. En parlant des diverses maladies de notre religieuse, il s'exprime ainsi : « Personne n'ignore la gravité de « quelques unes des maladies de ce genre, même lorsqu'un « homme, sain d'ailleurs, est atteint d'une seule d'entre « elles Or, réunissez-les toutes dans un corps faible, débile, « et relevant à peine d'une autre maladie ; supposez que, « durant l'espace de vingt-six années, elles sont venues « s'ajouter à la maladie continuelle, incurable, qui conduisait

« le malade à une mort certaine; ne considérerez-vous pas « la cessation subite de ces nombreuses maladies comme le « plus remarquable effet du miracle; et même vous semble- « rait-il possible qu'un corps humain ait pu les supporter « pendant vingt-six ans? » Cette remarque semble sérieuse au premier abord; mais elle perd beaucoup de sa force, quand on réfléchit au caractère de la malade. Ne s'agit-il pas, en effet, de cette religieuse que le Défenseur de la cause lui-même déclare douée d'un esprit très-vif et très-gai, même dans sa vieillesse, à tel point que, dès que ses maladies diminuaient de violence, elle paraissait aux autres sœurs forte et comme guérie? Les maladies dont elle fut atteinte à Pennabilli étaient graves, et cependant « elle « disait souvent qu'elle était soulagée, et de fait, elle parais- « sait, dans ces cas, très bien portante ». Lorsque le malheur des temps la fit sortir du cloître, « elle était bien », dit le cinquième témoin. Elle a été ensuite gravement malade chez elle; néanmoins, de son propre aveu, « elle se rendait « de temps en temps, dans les pays voisins, pour se dis- « traire »; et le vingt-deuxième témoin dit de plus : « qu'elle « allait parfois dans les paroisses voisines pour se confes- « ser... et souvent chez un certain Dom Michelange Staccia- « rini... qui demeurait à Piétra Maura, à un peu plus de deux « milles de Saint-Léon. Donc, si l'on en excepte l'obstruction de la rate dont elle souffrait plus ou moins, les autres maladies qui l'affligeaient en même temps, ont bien pu l'affaiblir, mais ne l'ont pas du tout abattue; surtout parce que, comme nous l'avons vu, *elles se terminaient bénignement*.

15. Une autre difficulté ressort aussi des paroles de la sœur Angèle qu'on lit dans le sommaire et dans l'information, paroles dont le Patron de la cause se prévaudra peut-être de cette manière. Lorsque la sœur Angèle, dans la crainte de ne pouvoir rapporter, sous la foi du serment, tous les faits qui avaient trait à sa guérison, hésitait en elle-même sans pouvoir se décider à parler, elle ressentit une très-grande douleur à la rate, douleur qui s'apaisa aussitôt qu'elle eut demandé pardon au Vénérable serviteur de Dieu. Donc, dira-t-on, cet autre prodige confirme le premier, et enlève tous les doutes. A cela la réponse est facile. La malade seule rapporte ce fait; or l'autorité d'un témoignage unique est nulle. De plus cette douleur qui cesse subitement, n'était peut-être pas dans la rate, mais dans les intestins ou ailleurs, et probablement des flatuosités l'avaient causée. D'ailleurs il n'y avait pas de raison pour que la religieuse fût punie, attendu que la crainte de prêter serment n'est pas une

faute, et que bien des personnes très recommandables la subissent. Elle eût plutôt mérité d'être punie lorsqu'elle dit au onzième témoin : « qu'elle avait reçu la grâce de sa gué-« rison plus par l'intercession du Vénérable serviteur de « Dieu, que par l'application des remèdes humains ». Bien que, dans ces paroles, elle ait attribué sa guérison en partie aux remèdes, et qu'elle ne se serve que du nom de *grâce* pour la désigner ; il ne lui en arriva aucun mal. Or si la malade elle-même ne voit dans sa guérison qu'une simple grâce, pourquoi, nous, l'attribuerions-nous à un miracle ?

16. A mon avis, j'ai fourni assez de preuves en faveur de ma thèse, pour que je puisse passer l'*invocation* sous silence. Cependant il ne sera pas inutile de nous y arrêter quelque peu, car nous y trouverons un autre argument en faveur de l'action manifeste de la nature. D'abord il n'est pas assez évident que le secours du Vénérable serviteur de Dieu ait été vraiment demandé. Si on lit attentivement ce que dit la sœur Angèle au sujet de l'invocation, tout semble s'être passé dans un songe plutôt que dans la vie réelle. Qu'est-ce, en effet, que cette religieuse inconnue qui lui apparaît la nuit ? Pourquoi la malade ne l'a-t-elle pas reconnue ? Comment ne sent-elle pas elle-même dans quel état elle se trouve, et si son mal a cessé ou non ? Ecoutez-la : « Je ne peux le « dire, parce que je demeurai comme hors de moi. » Mais pour quelle raison était-elle ainsi hors d'elle-même ? Elle ne croyait pas à une apparition surnaturelle ; elle pensait « que c'était quelqu'une des sœurs du couvent » ; et elle n'abandonna cette pensée que le matin en apprenant « qu'au-cune sœur n'était entrée dans sa cellule, au moment... « où l'image lui fut apportée ». Mais si aucune religieuse n'est entrée dans la cellule de la sœur Angèle, quelle est donc celle qu'elle a vue ? Que vient faire l'apparition d'une religieuse inconnue dans une œuvre accomplie par l'inter-cession du Vénérable Benoît Joseph ? Et pourquoi montrer l'image de ce Vénérable, sans vouloir la laisser à la malade, malgré les prières de celle-ci ? Si vous admettez que tout ceci s'est passé dans un état de veille, je ne sais plus ce que c'est qu'un rêve !

17. Je ne condamnerai pourtant pas la malade guérie, pour avoir confondu un songe avec la réalité, et juré qu'elle était éveillée lors de cet événement. Car, dans la vi-sion de la religieuse inconnue, il faut voir un de ces phéno-mènes naturels, et même communs, qui se produisent fré-quemment tant au début qu'à la fin des maladies. Alors,

l'homme qui s'éveille, perçoit le changement bon ou mauvais qui se passe en lui-même. A cette perception s'unissent des images vives qui ont de l'analogie avec ce même changement, et qui se rattachent aux idées du malade, en sorte qu'elles ont l'apparence non d'un songe, mais d'une vision réelle.

18. Du reste, la sœur Angèle avait des dispositions à ces sortes d'hallucinations. Voici les paroles du cinquième témoin : « Souvent la Marini me disait avoir reçu différentes « grâces dans ce monastère (de Saint-Antoine de Pennabilli), et quoique je ne puisse préciser quelles étaient ces « grâces, par quelle intercession elle les avait obtenues, je « crois cependant qu'elle en avait reçu une par l'intercession « de la Bienheureuse Véronique Giuliani. » Au début de l'enquête, plus de vingt ans auparavant, ce témoin avait déjà dit : « Dans ce monastère, où elle endurait déjà les « maux dont j'ai parlé, elle disait bien souvent avoir été « délivrée de l'un ou de l'autre, soit par l'intercession de « la B. Véronique, ou de quelque autre saint, soit même « par celle de personnes vivantes, particulièrement du mis- « sionnaire Joseph Bighetti et de Dom Louis Santinelli de San Angelo in Vado, maintenant Jésuite; j'ignore si c'était par prières, bénédictions ou au commandement de la sainte obéissance. »

19. Il résulterait de ces paroles du cinquième témoin une autre conséquence encore, laquelle devrait faire cesser toute l'admiration qu'ont inspirée au défendeur de la cause les maladies de la Sœur Angèle. Il s'étonnait que notre religieuse eût supporté, pendant vingt-six ans, « une masse « de maladies qu'un corps humain semble incapable d'en- « durer. ». Cependant il n'y a en cela rien de surprenant, si on admet en même temps qu'elle a été aidée par une médecine céleste, et qu'elle a reçu des *grâces* qui faisaient disparaître telle ou telle de ses maladies. A ces grâces joignez la dernière, celle qui a donné l'efficacité à l'opération de la nature; vous partagerez, ainsi que nous l'avons dit, l'opinion de la malade guérie, et la question sera résolue. Au reste, je souhaite ardemment que, dans ce miracle aussi bien que dans tous les autres, les difficultés disparaissent, et que le Vén. Benoît Joseph, inscrit parmi les bienheureux, détruise, par son exemple, la vanité et l'orgueil de notre siècle.

André Marie Frattini,
Avoc. de la S. cong. et promoteur de la sainte foi.

Réponse aux observations critiques du Promoteur de la foi.

1. Parmi les personnes qui soutiennent des opinions contraires, on ne rencontrera peut-être jamais un accord plus grand que celui qui règne entre notre information et le travail si sérieux de notre illustre censeur. L'information et la critique font connaître absolument le même exposé de la maladie. L'information place la maladie principale dans l'obstruction de la rate, d'où, elle prétend que, sont venues les autres affections. De son côté la critique dit clairement : « Comme « la rate devenue dure par suite de l'obstruction se trouvait « dans un état assez grave, l'utérus, touchant à la rate, « souffrait... Et alors, les règles devenant irrégulières, ou « même s'arrêtant, et l'utérus se trouvant comprimé, on « vit se déclarer les pleurésies, les péripneumonies, les hé« moptisies, les expectorations purulentes, les flueurs « blanches, les convulsions, les affections hystériques, les « migraines, les coliques, etc. » La même critique ajoute ensuite : « L'obstruction de la rate, comme nous l'avons « remarqué en commençant, était la cause unique, l'unique « source de ces maux..... Donc, puisque la question est ra« menée à une maladie de la rate, voyons ce qu'il faut en « penser. »

L'information démontre, que la maladie consistait en une simple mais très-dure obstruction de la rate et non pas dans un squirrhe. Et si, dans l'énoncé du miracle et dans l'information, cette obstruction est appelée *squirreuse, ou pierreuse*, il est clair que cette expression, *squirreuse* a été ajoutée comme synonyme *de pierreuse*, à cause de sa ressemblance avec le squirrhe dont la dureté approche de celle de la pierre. Dans la suite le mot *squirreuse* n'est plus employé que comme épithète de l'obstruction, ce qui rend plus clair la signification du terme, et exclut le *squirrhe*. La critique, de son côté, embrassant volontiers cette même opinion, s'applique surtout à rejeter le squirrhe, et s'appuie pour cela sur les dépositions du médecin et du chirurgien.

L'information affirme que la nature de la maladie fut toujours la même jusqu'à la fin. « Il s agit d'une maladie, « dit-elle, qui, commencée en l'an 1792, se prolonge jusqu'à « l'an 1818, c'est-à-dire pendant vingt-six ans. »

Et la critique déclare clairement : « que l'obstruction de

« la rate dura vingt-six ans. » C'est-à-dire jusqu'à la guérison.

L'information prétend enfin que la malade fut entièrement guérie de l'obstruction; et la critique ne le révoque nullement en doute.

En présence d'un tel accord dans les faits principaux, les causes de dissentiment doivent être bien peu nombreuses et bien peu sérieuses. Examinons-les les unes après les autres.

2. Nous négligeons l'observation critique qui nous est faite à l'occasion de l'Abbesse qui s'exprimait ainsi : « Je n'ai jamais pensé que la sœur Marini fît semblant d'être malade, quoique j'aie douté quelque fois que la maladie fût telle qu'elle le déclarait. » En effet, puisqu'elle n'a jamais cru que la malade simulât une maladie, elle n'est certainement pas opposée à l'existence de la maladie. Quant à son opinion sur la nature ou la gravité de cette maladie, ce n'était pas son affaire d'en juger. Aussi ceux qui seront appelés à se prononcer d'après les symptômes, seront nécessairement en désaccord avec elle.

Nous passons également sous silence l'observation de la critique, affirmant que la maladie de la religieuse a eu une recrudescence, lorsqu'elle reçut la nouvelle inopinée que son frère avait été frappé d'apoplexie, et que dès lors, de chronique qu'il était, le mal passa à l'état aigu. Nous aurons plus tard une occasion plus favorable de discuter ce fait.

Nous négligeons enfin une autre difficulté tirée du mot *squirrheux* que la critique voudrait voir effacé de l'énoncé du miracle, afin que l'on vit bien qu'il ne s'agit pas de squirrhe. Nous la négligeons, dis-je, parce que nous avons déjà exposé clairement le sens de cette épithète; si nous avons tenu à l'employer dans l'énoncé du miracle, c'est parce que, dans le sommaire, les médecins qui ont soigné la malade l'ont souvent employé, pour exprimer l'extrême dureté de la rate, et parce que l'énoncé du miracle doit indiquer clairement tout ce dont il s'agit.

3. Arrivons à notre sujet. Notre critique nous dit : Pour porter un jugement certain sur une maladie, il est nécessaire de posséder la connaissance anatomique et physiologique de la partie malade. Or, l'anatomie de la rate, le viscère dont il est ici question, n'a jamais été suffisamment connue ni des anciens, qui faisaient consister sa substance dans la réunion de petites glandes privées de conduit excrétoire, ni des modernes qui reconnaissent seulement, dans la rate, un complexus formé des plis et replis de l'artère et de la veine

spléniques ». On ignore presque complétement son usage, et elle paraît n'être qu'un supplément au foie. Il est certain d'ailleurs que ce viscère n'est pas d'une grande importance, puisque l'expérience nous apprend que des animaux, auxquels on a enlevé la rate, vivent encore assez facilement. Cela posé, il conclut que la maladie de la sœur Angèle Joséphine Marini, qui avait son siège dans ce viscère, ne doit pas être regardée comme bien grave.

4. Presque chacune de ces expressions demanderait une réfutation. Mais nous prendrons le chemin le plus court. Et d'abord nous accordons que les maladies sont d'autant plus graves et plus dangereuses qu'elles attaquent des organes plus nécessaires aux fonctions vitales. Mais il ne s'ensuit nullement que les maladies qui affectent des parties moins nobles, ou même qui ne seraient pas d'une absolue nécessité pour la vie, ne puissent être ni graves, ni mortelles. La gravité, en effet, dépend moins de la nature de la partie atteinte, que du danger et du détriment qui peuvent survenir pour tout le corps, de la maladie de cette partie, si secondaire qu'elle puisse être. On ne dira pas que les cuisses soient nécessaires pour vivre ; et cependant si on n'attaquait pas très-vite la gangrène qui se déclare à la cuisse, le corps entier périrait. Et quoiqu'on puisse rendre la santé et la vie en coupant la cuisse, personne ne conclura que la gangrène à la cuisse soit un mal léger et qu'on doive mépriser.

5. Nous accorderons aussi qu'il est beaucoup plus facile de connaître les maladies et de les guérir, lorsqu'on connaît la nature et l'usage des organes malades. Mais nous nierons de même qu'il faille en conclure qu'on ne peut ni découvrir, ni guérir les maladies des parties moins parfaitement connues. Hippocrate, mort depuis vingt-deux siècles, a certainement dû ignorer l'anatomie et la physiologie d'un certain nombre de parties qui n'ont été connues que des modernes, et dont plusieurs portent le nom de ceux qui les ont découvertes. Et cependant, ce même Hippocrate a porté des jugements tellement justes sur le diagnostic, les pronostics, et le traitement des maladies de la rate, tant internes qu'externes, qu'il a toujours été, et qu'il est encore regardé par tous les hommes sensés, comme le prince de la médecine. Bien plus, il a donné une description si exacte des maladies de la rate, organe alors inconnu, dans son Livre des affections internes, que les modernes même recommandent les observations qu'il fit sur ce point.

Qu'y eut-il de plus facile à constater, à chaque époque, qu'y eut-il de plus commun que l'obstruction de la rate ?

Est-il un médecin qui ne s'en souvienne? En est-il un qui n'ait donné des prescriptions pour la traiter? Quelle en est la raison ? La voici : En dehors de la connaissance parfaite de la partie malade, les maladies se révèlent par des symptômes certains, dont la constante observation fait connaître au médecin la nature du mal, et la marche à suivre dans l'emploi d'un traitement convenable.

S'il en était autrement Celui qui a donné aux hommes la connaissance des remèdes, le Très-Haut, à moins d'agir inconsidérément, aurait dû leur donner auparavant une science complète de l'anatomie, de la physiologie de toutes les parties, de tous les organes du corps. Il est donc évident qu'on peut connaître et soigner une maladie, tout en ignorant l'anatomie et la physiologie de la partie du corps qu'elle affecte.

6. Mais si l'on ignorait autrefois la constitution anatomique de la rate, il n'en est plus ainsi de nos jours. Parcourez les descriptions anatomiques du corps humain qui se trouvent dans toutes les mains, et vous y verrez décrits avec le plus grand soin : la tunique séreuse et fibreuse de la rate, ses vaisseaux artériens, veineux, lymphathiques, ses nerfs, son tissu cellulaire, ses parties granulées, son parenchyme propre. Les tableaux ou planches vous mettent tous ces objets sous les yeux. Quant à l'usage de ce viscère, les médecins, il est vrai, ne sont pas d'accord entre eux ; cependant la plupart ont paru être d'avis, que, quelque soit la fonction de cet organe, il doit être très-important, par la remarque qu'ils ont faite, que les maladies de la rate engendraient un grand nombre d'autres maladies dans le corps humain.

C'est une opinion assez commune chez les anciens et chez les modernes, que les fonctions principales de la rate consistent à purifier le sang et à se l'assimiler. Mettons les anciens de côté ; et parmi les modernes n'en citons que deux, savoir : Sennert et Hoffmann.

Le premier déclare (1) : « Pour la production d'un sang « plus pur, une première séparation des excréments d'avec « le chyle dans les intestins, n'est pas suffisante. Lorsque « ce chyle, renfermé dans les veines mésentériques, y a reçu « quelques éléments du sang, ce sang doit être purifié de « plus en plus de sa partie épaisse et féculente, et c'est ce « que fait la rate.

Hoffmann, après avoir étudié la structure de la rate,

(1) Sennert. médec. lib. I. cap. 9. de lienis usu.

dit (1) : « La structure de ce viscère paraît disposée pour « ce but unique, savoir : que le sang, après avoir traversé « des milliers de petits vaisseaux, aussi bien dans les pou- « mons que dans le placenta utérin, soit intimement dis- « sous par un broiement incessant, plus fondu et plus « fluide, afin que, versé dans le sang qui revient plus lente- « ment et plus épais des viscères profonds du ventre, « à travers les ramifications de la veine porte, il lui rende « la fluidité nécessaire pour continuer sa route à travers le « foie. Aussi un chien vient-il à être privé de sa rate, le foie « s'endurcit, l'animal devient plus paresseux, plus gras ; « voilà ce que nous apprennent de nombreuses expériences « anatomiques. »

En outre de cette fonction principale de la rate, les mêmes docteurs nous apprennent encore qu'elle aide aux fonctions du foie et de l'estomac ; cette conclusion découle pour eux des relations intimes qui existent entre ces organes.

7. Voilà ce que ces auteurs ont reconnu de la structure de la rate d'après les maladies causées par ses affections et ses relations intimes avec les autres organes ; les médecins actuels, riches d'un plus grand nombre d'observations, éclairés par les flambeaux plus lumineux de la physique et de la chimie, l'ont démontré absolument. Il faudrait sur cette question lire le travail si bien fait que l'illustre Charles Maggiorani a mis au jour sur les fonctions de la rate.

Il enseigne d'abord, à l'aide de raisons pathologiques, qu'un grand nombre des maladies causées par le sang qui s'est épaissi anormalement, ont leurs sources dans une affection maladive de la rate, et que ces maladies sont guéries par les mêmes remèdes qu'on emploie contre les affections de la rate ; ce qui montre l'action évidente de la rate dans la confection du sang ou dans *l'hématose*. Confirmant ensuite ce qu'il vient de dire par des raisons anatomico-physiologiques, il fait remarquer qu'on trouve la rate chez les seuls animaux qui ont du sang véritable, de la chair, des muscles, un appareil urinaire ; et que la structure de ce viscère se rapproche le plus possible de celle du placenta, organe propre à la confection du sang. De plus la disposition des vaisseaux de la rate, le fluide trouvé dans ses vaisseaux lymphatiques, les tubes annexés aux petits grains placés aux extrémités des rameaux des artères, la nature de l'humeur, le vide que l'on trouve dans ce viscère, si on le coupe après le repas ou après un jeûne prolongé, sa tunique

(1) Syst. méd. lib. I. sect. 1 cap. 8 et 12. schol.

fibreuse et les parois fibreuses de ses cellules, parois qui procèdent de l'allongement des membranes de la veine splénique, tout cela montre que la rate concourt à la confection du sang.

Puis, appelant la Chimie à son aide, il démontre que dans la rate se trouvent tous les principes nécessaires et convenables pour transformer en sang la matière grasse et huileuse du chyle, et pour le colorer. Or tout cela serait inutile, si la nature n'avait établi ce viscère pour l'élaboration du sang.

8. Le lien étroit qui se trouve entre l'appareil urinaire et la rate, fournit à cet homme illustre une nouvelle raison pour défendre son opinion. Il dit en effet : « Si la rate est « destinée à élaborer l'azote, un des éléments qui com- « posent le sang, nous comprenons alors la relation intime « qu'elle a avec l'appareil urinaire, destiné spécialement à « éliminer de l'organisme l'azote surabondant et réduit en « urée ou en sel ammoniac. Ces organes urinaires appa- « raissent, dans le règne animal, conjointement avec la rate. « S'ils donnent une urine pâle, aqueuse, dépourvue d'urée, « c'est parce que ce viscère est engourdi et inactif..... Au « contraire si l'urée est abondante, ou si l'urine est im- « prégnée et salie par la partie colorante du sang, c'est une « preuve que la rate est dans un état d'hypertrophie et de « congestion actives. »

Ce raisonnement a pour résultat à la fois, et de confirmer ce qui a été établi précédemment, et de montrer le rôle de ce viscère dans la sécrétion des urines.

9. Outre sa fonction principale, qui est de concourir à la formation du sang, fonction que notre illustre auteur, appuyé de raisons rassemblées de tous côtés, attribue à la rate ; il lui en attribue encore beaucoup d'autres. Il fait remarquer que la bile surabonde en hydrogène, et que le sang de la veine splénique, qui va au foie, où la bile est sécrétée, est lui-même très-riche en hydrogène. Cela posé, il dit : « c'est de là que naît l'opinion commune, que le « sang de la veine splénique plus fluide, plus hydrogéné, et « putrescible, contribue pour beaucoup à la formation de « la bile. »

Il confirme ces fonctions de la rate, en constatant que les affections de ce viscère ont coutume de précéder les affections du foie, et de se joindre à elles, surtout dans l'acte de la sécrétion de la bile, et que, chez les animaux à qui on a enlevé la rate, la bile est moins abondante en parties résineuses, c'est-à-dire, en ces parties où l'hydrogène abonde principalement.

10. Il fait encore remarquer que la rate modère la distribution du sang dont l'estomac a besoin pour remplir ses fonctions. En effet, comme l'artère splénique procède du principal vaisseau annexé à l'estomac : « Il résulte de cette « disposition que quand le stimulus appelle une plus grande « quantité de sang dans le ventricule, il en afflue moins « dans la rate ; que quand le ventricule a achevé son travail, « la rate reçoit une plus grande quantité de sang, et com- « mence alors son travail. Cela est d'accord avec ce fait, que « les maladies de la rate tendent à troubler les fonctions « de l'estomac, et que les troubles de l'estomac font naître « les affections spléniques. »

11. En outre, parmi les autres utilités de la rate, il signale celle-ci que beaucoup de docteurs ont observée : ce viscère paraît jouer le rôle de modérateur, et s'opposer à toute espèce de trouble et de saccades dans la circulation du sang, en lui offrant dans ses cellules une retraite convenable, pour qu'il n'envahisse pas les viscères plus nobles. Hodgkin s'est exprimé comme il suit sur cette question : « La rate, « remplit, dans l'économie animale, une fonction semblable « à celle qui est produite par les tubes et les soupapes de « sûreté dans les différentes espèces d'appareils chimiques « et mécaniques. »

Enfin, de ce que ce viscère a la vertu de produire le fer dans son tissu organique, le même auteur conclut qu'on peut avec raison considérer la rate comme un générateur d'électricité pour le sang qui en dérive. Il s'appuie sur l'autorité d'Arthaud qui « regardait ce viscère comme un appareil électrique », puis il ajoute : « Et cet état fait voir « comment la prostration des forces accompagne constam- « ment les maladies de la rate, et comment l'irritabilité « vient à s'accroître par l'usage du fer, qui exerce principa- « lement son action sur la rate. »

12. Ce même docteur termine ainsi son important travail : « Si les faits rapportés sont véritables, si les raisons « que nous avons données ne sont pas sans valeur, nous « pouvons conclure que la fonction principale de la rate « est : que le suc gastrique qui lui est apporté par l'artère « splénique, s'y animalise davantage, et commence à y « acquérir la nature du sang, surtout par l'adjonction de « l'ammoniaque et du fer auxquels il s'unit ; que, par suite « de cette action, elle entre en relation avec le foie et lui « fournit l'élément efficace de la sécrétion de la bile, « à savoir l'hydrogène ; que, par ses liaisons vasculaires et « nerveuses avec l'estomac, elle s'associe à lui, de sorte qu'elle

« devient occasionnellement le régulateur périodique de « l'afflux du sang dans ces deux organes, selon leurs be- « soins; la source, pour l'un, des sucs acides, pour l'autre, « des sucs alcalins; qu'en unissant le fer et l'albumine, il « doit exercer une certaine influence sur l'état électrique « du sang, et sur la vie des tissus musculaires auxquels le « sang s'incorpore en grande partie. »

13. Tout ce qui précède a pour but d'établir, qu'on n'ignore ni l'anatomie, ni la physiologie de la rate, autant que la Critique le prétendait. Il n'était nullement besoin d'un travail si étendu pour combattre l'assertion gratuite que cet organe est de peu d'importance ; elle a été réfutée en effet par la Critique avant qu'elle ne nous ait été opposée. Car qu'a voulu notre Censeur en affirmant que l'utérus a souffert de l'obstruction de la rate, que les règles furent diminuées et supprimées, qu'il y eut des affections hystériques, que les poumons furent atteints par des pleurésies et par des péripneumonies, suivies quelquefois de crachats purulents, que les fonctions de l'estomac et des intestins furent troublées, d'où naquirent des coliques, etc., etc.? Qu'a-t-il voulu, dis-je, en entrant dans ces détails? Sinon nous apprendre que les fonctions de la rate sont si étroitement liées aux fonctions de tous les organes les plus nobles, que les premières venant à être gravement troublées, toutes les autres doivent l'être aussi? N'en a-t-il pas donné une nouvelle confirmation lorsqu'il a déclaré : « L'obstruction de la rate, comme nous l'avons observé dès le début, était la cause unique, l'unique source de tous ces maux ? » Comment donc fera-t-il accorder tous ces antécédents avec cette assertion subséquente: « Cet organe est de peu d'impor- « tance »?

14. Il aura peut-être recours à l'exemple que nous avons rapporté plus haut, de la cuisse gangrénée, qui aurait fait succomber tout le corps. Mais nous le prions de remarquer que là il s'agit seulement de l'épanchement de la corruption, laquelle, de n'importe quel membre moins important du corps, peut diffuser partout le virus qui infectera toutes les humeurs. Mais, dans le cas en question, il s'agit d'un organe, qui, par le mal dont il est atteint, excite, au soin des autres organes des maladies propres à chacun d'eux. Ce qui établit clairement que cet organe est si important, qu'une fois troublé et gravement affecté, et ne pouvant plus remplir convenablement ses fonctions à l'égard des autres, il les expose à de graves perturbations qui leur sont propres.

15. On objectera peut-être : Puisque ce viscère est si important, d'après ce que vous dites, comment se fait-il que les animaux qu'on en a privés, ont pu vivre encore, comment même leur vie n'en a-t-elle pas été rendue plus pénible?

Faisons remarquer tout d'abord que, autre chose est d'avoir la rate malade, autre chose est d'en être privé. Tant que la rate sera malade, elle sera la source et l'origine des autres maladies ; si on l'extrait, on enlève avec elle la cause des maladies, et on abandonne à la nature le soin de suppléer aux fonctions de la rate. La réponse ne sera pas nôtre. L'illustre Maggiorani a prévenu la difficulté ; il l'a même regardée comme sans valeur dans le cas où l'on prétendrait que la rate seule est appelée à la formation du sang, « parce que la nature peut prendre d'autres moyens pour « produire la même action. Une partie vient-elle à manquer, « la force de l'organisme se relève, afin de suppléer d'une « manière ou d'une autre aux fonctions de la partie absente, « à l'aide d'un appareil analogue. » Car personne n'a jamais attribué l'hématose, la conversion du chyle en sang, à la rate seule ; ce ne sont pas les seules veines de la rate qui peuvent produire cet effet, mais encore toutes les racines des veines portes. De sorte que, la rate étant extraite, ou son action se trouvant interceptée, il reste toujours, pour produire, ce résultat, les rameaux du mésentère supérieur, et aussi les veines qui affluent à l'artère splénique au lieu de l'extirpation. S'il n'en était pas ainsi, les animaux, auxquels on a enlevé la rate, n auraient pas pu vivre, et ceux dont la rate avait été complétement obstruée n'auraient pas pu vivre plusieurs années.

Ainsi donc, puisque les observations qu'on nous oppose ne sont d'aucune valeur pour établir que la rate est un viscère de peu d'importance ; puisque les raisons par nous apportées établissent, au contraire, l'importance de la rate dans les fonctions qui lui sont confiées, ainsi que l'action majeure qu'elle exerce sur les organes plus importants, il est établi que la maladie en question doit être regardée comme grave, par cela même qu'elle avait son siège dans cet organe.

16. Mais je vous entends me demander : « si l obstruction de la rate est tellement mortelle, que ni l'art, ni la nature ne puissent la faire disparaître ? » Vous le niez, et vous ajoutez que les médecins nous donnent un grand nombre d'exemples d'obstructions véritables que l'art et la nature ont guéries. Et quoique, dans le cas que nous discutons il s'agisse d'une maladie bien reconnue par les médecins, vous nous opposez de nouveau l'autorité de Baglivi

qui déclare « que le plus souvent la nature commence « une action nouvelle, alors que tous nos efforts ont cessé ».

17. Votre première question a deux défauts : 1° elle demande plus qu'il n'est juste ; elle demande, en effet, qu'on démontre que la maladie en question ne puisse disparaître ni par le secours de l'art, ni par les forces de la nature. Or, nous ne serions obligés de fournir cette preuve, que si l'on devait rapporter la guérison à un miracle de deuxième ordre, où le *sujet* doit excéder les forces de la nature.

Mais pour les miracles de troisième ordre, il n'est plus question de faire cette preuve, il suffit d'établir que le *mode seul* de la guérison est au-dessus des forces de la nature ; il suffit de prouver que la maladie était grave et difficile à guérir. C'est pourquoi Benoît XIV, énumérant les conditions nécessaires pour constituer une guérison miraculeuse, a dit : La première consiste en ce que la maladie soit grave, et *impossible à guérir*, s'il s'agit d'un miracle du deuxième ordre, ou *difficile à guérir*, s'il est question d'un miracle de troisième ordre. Cela posé, le reste de l'objection croule, puisqu'elle repose sur des exemples d'obstructions disparues sous les efforts de la nature ou de l'art.

Personne ne peut nier ces faits ; mais, passant sous silence pour le moment les circonstances particulières à chaque maladie, circonstances qui constituent d'énormes différences entre les diverses maladies de la même espèce, nous n'avons dans le cas actuel à nous occuper que du mode de la guérison. Or, ces obstructions invétérées, que vous rapportez, disparurent-elles, oui ou non, tout à coup, et sans crise aucune? Si elles ne disparurent pas de cette sorte, par la seule action de la nature ou de l'art, c'est en vain que vous nous les opposez.

18. 2° En outre l'observation critique dont il s'agit demande beaucoup plus qu'il ne faut. Qui oserait répondre à cette question : la fièvre, de but en blanc, la gangrène, la phthisie sont-elles tellement mortelles, que ni la nature, ni l'art ne puissent les guérir? Considérez avant tout la nature, le degré et la durée de la fièvre ; voyez si la gangrène commence à se déclarer, ou si elle a déjà gagné tout le corps; voyez aussi si la phthisie ne fait que montrer les premiers et légers indices de son existence, ou si elle est déjà arrivée à sa troisième période; alors, et alors seulement, suivant le degré de la maladie, vous donnerez des réponses non seulement différentes, mais tout à fait opposées.

19. Suivons le même procédé pour l'obstruction de la rate. Regardez-vous comme pouvant être guérie, l'obstruction

décrite par Bartholini (1)? Obstruction dans laquelle tout le parenchyme de la rate était tellement lésé, *sa dureté devenue si grande, qu'un couteau pouvait à peine y pénétrer, à moins de le pousser avec violence?* Ou bien encore cette autre mentionnée par von Filawmerdingue (2), où le viscère étant complétement corrompu, la rate toute entière était dure, de la couleur du plomb, large et épaisse..., renfermant en abondance dans son intérieur une matière semsemblable à la lie de vin rouge: ou bien enfin cette troisième que nous voyons dans Christian Rudnicius (3): « Ce docteur « avait extrait d'un cadavre une rate dont presque la moi- « tié était incrustée d'un cartilage osseux, tellement dur, « que le couteau le plus tranchant pouvait à peine la fendre, « et qu'on ne put le retirer sans lacérer le parenchyme? » Regarderez-vous comme curables, à l'aide de la nature ou de l'art, ces obstructions de rate qui ont emporté les malades? Et cependant, c'étaient des obstructions; donc les obstructions de la rate peuvent être mortelles, et tout à fait incurables. Dans le cas en discussion, nous ne parlons pas d'une obstruction quelconque, récente, légère et très circonscrite, mais au contraire d'une obstruction qui présentait la dureté de la pierre, qui formait une tumeur se manifestant à la simple vue, qui avait apporté le trouble dans toutes les fonctions des organes principaux, qui avait atteint les poumons, réduit l'estomac à l'inertie, amené la métrite et la suppuration de l'utérus, qui enfin, rebelle aux efforts de tous les médecins, après avoir torturé la malade pendant vingt-six ans, l'avait conduit, à la dernière extrémité? Exposez un fait semblable aux médecins, demandez-leur ensuite si cette maladie a été assez grave, et si on pouvait facilement la guérir par les seules forces de la nature ou par les ressources de l'art?

20. Mais, vous direz encore : quand les médecins se retirent, la nature commence son œuvre. Que cela ait eu lieu quelque fois, nous ne le nions pas; mais cela est-il arrivé pour notre malade? nous allons l'examiner. L'examen ne sera pas difficile; nous avons le modèle auquel nous ramènerons l'œuvre de la nature, qui n'accomplit rien par soubresaut, et qui emploie à cette fin toutes les forces physiques en rapport avec le mal. Nous serons conduits ainsi à la seconde partie de la question, celle où nous avons à traiter de la guérison miraculeuse.

(1) Lib. 4. part. 1 cap. 8 num. 2.
(2) Apud. Mangetum Bibl. med. de morb. lienis.
(3) Apud eumdem.

21. Notre Censeur, voulant attribuer la guérison aux forces naturelles et à une crise salutaire, fait remarquer que les obstructions des viscères, de longue durée, ne peuvent se résoudre sans occasionner des troubles assez graves dans tout le corps. Comme, dans le cas proposé, il s'agissait d'une maladie invétérée, d'une tumeur considérable, épaisse, adhérente aux parties intérieures des viscères, elle n'a pu être guérie subitement, la guérison, au contraire, a nécessairement demandé un temps assez long, pour être parfaite. La matière morbide a dû être digérée par le travail morbide des autres viscères, pour être chassée des parties affectées. Cela eut lieu chez la malade, qui entra en convalescence après une fièvre aiguë, des vomissements et un écoulement purulent de l'utérus. Ceux qui ignorent le travail de la nature, peuvent être émus, effrayés même, d'une aggravation quelconque des symptômes. Mais les médecins découvrent souvent dans ces accidents une future guérison. Dans le cas qui nous occupe, ces médecins, s'ils avaient été instruits et prudents, auraient dû voir dans la fièvre continue le moyen ordinairement employé par la nature pour cuire et rejeter la matière morbide, dans la douleur de la rate, l'effet de la fièvre qui chassait cette douleur, dans l'engorgement de l'utérus, la métastase de la matière, et enfin dans cette matière puriforme et de mauvaise odeur, qui s'en écoulait, la sortie de la matière morbide, sortie qu'ils ne soupçonnèrent pas même de loin.

22. Tout cela n'est certes pas nouveau, ni pris au hasard. Galien, avait dit il y a longtemps : « Les crises sont « toujours précédées d'un assez grand trouble dans le corps « du malade ». Il avait même tracé un long tableau de ces troubles. Il avait averti depuis longtemps : « que suivant « la nature variable de la maladie, les crises se déclarent « plus ou moins vite ; que les maladies aiguës sont jugées « plus promptement, que les maladies de longue durée le « sont moins promptement ». (De dieb. decret. cap. 1.) Depuis longtemps les médecins savaient que : la crise a lieu par transfert, non pas en ce sens que la matière est jetée hors du corps, mais qu'elle est transportée dans un autre endroit.

Nous concédons tout cela. Nous accordons aussi que les ignorants s'effraient souvent de cette aggravation des symptômes, tandis que les médecins y découvrent l'annonce du retour à la santé. Mais nous nions que, dans notre cas, ils aient dû ou aient pu voir, dans l'aggravation de la maladie, ce que la Critique y voit. Nous nions qu'il y ait eu transport de matière d'un lieu dans un autre. Nous nions qu'il se soit

fait une coction véritable; nous nions en un mot l'existence d'une crise salutaire. Si notre censeur persistait à affirmer son existence, eh bien, nous soutiendrions que cette crise a dû être mortelle.

23. Pour le démontrer, il faut nécessairement commencer par définir la crise. D'après Galien : « La crise, c'est-« à-dire le jugement, est un changement subit qui se pro-« duit dans la maladie, soit pour la guérison, soit pour la « mort (1) ». Et ailleurs (2) : « La crise, qui signifie un « changement subit dans la maladie, peut avoir lieu de « quatre façons : ou bien les malades sont tout à coup déli-« vrés de leurs maux, ou ils obtiennent un changement « notable en mieux, ou ils meurent aussitôt, ou leur état « devient bien pire ».

D'après la définition de la crise et la description de ses effets, il est clair que la crise proprement dite ne peut avoir lieu que dans les seules maladies aiguës : « car, quoique les « crises arrivent quelquefois, dit-on, dans les maladies de « longue durée, alors, cependant, le mot crise est employé dans « un sens plus général (3) ». Comme, nous avons à discuter une crise dans une maladie chronique; nous prendrons donc ce mot dans le sens le plus étendu ; et c'est pourquoi nous retranchons le mot *subit* de la définition de la crise. Mais nous laisserons ceux-ci : « c'est un changement qui se produit dans la maladie, soit pour la guérison, soit pour la mort. »

Or, dans la maladie dont il s'agit, il y a eu aggravation continuelle et de longue durée de tous les symptômes, mais point de changement; donc dans le cas en question, il n'y a pas eu de crise.

24. Mais, dit la critique, il y a eu un changement, et même un changement grave et remarquable. Car, notre religieuse : « frappée par une triste nouvelle, tomba à terre. Et alors les maux qu'elle avait endurés jusque-là prirent une recrudescence cruelle : *la maladie d'abord chronique devint alors aiguë.*

25. C'est une découverte singulière et certainement nouvelle dans les annales de la médecine, qu'une maladie aiguë qui se prolonge pendant près de trois ans, et qui devient ainsi tout à la fois aiguë et chronique. Sans doute, cette aggravation douloureuse qui eut son origine dans la triste nouvelle apportée à la malade, de l'apoplexie de son

(1) Comment. 2 ad aphor. 13 Hippocr.
(2) Prognost. com. 1.
(3) Sennert, institu. méd. lib. III. part 3, cap. 11 in fine.

frère, « se manifesta, comme elle le dépose, un jour du « mois de juin de l'année même où je vins, comme je l'ai « dit, dans ce monastère ». Elle avait dit auparavant : « Je « me trouvai dans ce monastère à la fin du vingtième jour « d'avril 1815 ou 1816, précisément un an après que « le Saint-Père Pie VII, revenant de sa captivité, rentra « triomphant dans Rome ». Or, on sait que le saint Pontife fut rendu à la Ville éternelle le 24 mai 1814; c'est donc au mois de juin 1815 qu'eut lieu cette aggravation de la maladie, et elle persévéra jusqu'à la guérison, qui eut lieu « la Semaine sainte, en avril 1818 ». Cette aggravation douloureuse, c'est-à-dire cette maladie aiguë se prolongea donc au moins pendant trente-trois ans. Phénomène inouï dans les annales de la médecine.

26. Mettons toute plaisanterie à part ; puisque la maladie chronique ne s'est pas transformée en maladie aiguë, puisqu'on n'a aperçu d'autre changement qu'une aggravation douloureuse de toutes les affections, il faut en conclure rigoureusement que la crise n'a pas eu lieu.

27. Vous prendrez peut-être l'exacerbation même de la maladie pour une crise ; alors rappelez-vous que la crise peut être favorable ou mortelle, puisqu'elle est un changement qui apporte la guérison ou la mort. Vous n'oublierez pas non plus que, dans ces sortes de crises, les malades, ou bien meurent aussitôt, ou bien leur état devient pire. C'est ce dernier résultat que nous voyons chez notre malade. Le Sommaire nous le fait connaître amplement, ainsi que notre Information dans laquelle nous avons emprunté au sommaire beaucoup de faits relatifs à la dernière période de la maladie. Cependant, il ne sera pas inutile de rappeler, comme *specimen*, ce que rapporte le médecin de la dureté obstruée de la rate très grande, et sur l'affection de l'utérus pendant les derniers temps; voici ses paroles : « La dureté ne « se manifestait pas seulement au toucher, mais elle était si « étendue et si saillante, que l'œil pouvait l'apercevoir à la « seule inspection de la partie affectée... L'utérus paraissait « engorgé outre mesure, le *squirrhe* spécialement (le médecin « emploie ce mot pour signifier l'extrême dureté de la rate « obstruée et gonflée) et l'engorgement de l'utérus, à mon « avis, ne pouvaient être guéris par aucun moyen humain.... « Je désespérais de la guérison de la sœur Marini, etc., et « j'ordonnai l'administration du saint Viatique.

28. Pour les maladies secondaires, nous rappellerons la déposition de la miraculée : « Dans les derniers mois « de ma grave maladie, les crachats de sang devinrent

« beaucoup plus fréquents, et ils étaient accompagnés d'une « toux très-violente... Les convulsions me firent souffrir « plus ou moins..; le flux menstruel était irrégulier, et, sur « la fin, il fut supprimé pendant plusieurs mois. Je souffris « aussi, dans ces derniers temps, d'une inflammation à la « poitrine compliquée d'un asthme; mon état devint d'une « telle gravité que, une fois principalement, le prêtre fut « appelé... L'utérus, qui s'était soulevé, présentait une « dureté très grande, qui persévéra jusqu'à la guérison. »

29. Nous rapporterons enfin la déposition du chirurgien. Celui-ci rappelle d'abord les douleurs de la rate, puis il ajoute : « Elles devenaient toujours plus insupportables et « plus fréquentes... la malade souffrait même du contact de « ses vêtements ou des draps du lit, etc. Ces douleurs pro- « duisirent le manque d'appétit, l'aversion pour toute sorte « de nourriture, l'état de veille, ou le manque de sommeil, « des accès de fièvre répétés et continuels, l'altération, « et enfin l'aggravation des maladies concomitantes..... « L'utérus, à cause du voisinage du viscère affecté, des « assauts répétés de la fièvre, et des douleurs continuelles de « la rate fut envahi, sur toute son étendue, par une inflam- « mation très grave, qui rendit ce viscère si sensible, que « son simple toucher était extrêmement douloureux. Il « en sortait une humeur âcre et blanche qui fut ensuite « sanguinolente, et qui, d'abord inodore, devint peu après « ichoreuse et d'odeur fétide... Ce ferment âcre, se dévelop- « pait, s'accroissait à l'intérieur, et il ne laissait plus place « qu'à un espoir bien éloigné, ou plutôt impossible. » Si le mal alla toujours progressant et s'aggravant jusqu'à la fin, la crise hypothétique n'a pu être que mortelle, c'est-à-dire une de ces crises, à la suite desquelles, si les malades ne meurent pas immédiatement, leur état devient beaucoup plus grave.

30. Il y avait une fièvre continuelle, c'est-à-dire, ce moyen ordinaire, à l'aide duquel, la nature met en mouvement la matière morbide, et l'évacuait. Il y avait une augmentation de douleur dans la rate, signe que cette même matière était agitée et poussée au dehors. Il y avait gonflement de l'utérus, signe de la métastase de la matière. L'utérus laissait couler une matière puriforme et de mauvaise odeur, ce n'était que la sortie de la matière morbide. A tout cela, vous pouvez ajouter encore les vomissements de sang, le flux hémorroïdal, et pour ne rien oublier, les pleurésies, les péripneumonies, avec les expectorations sanguines et purulentes, toutes choses qui,

dans votre hypothèse, ne seraient qu'autant de métastases de la matière morbide.

31. Nous avons vu jusqu'ici, que la maladie a persisté dans toute sa crudité, qu'elle a toujours été en augmentant, et qu'elle n'a jamais montré le moindre signe de coction. C'est pourquoi, si vous voulez regarder comme critiques tous les accidents que nous venons d'énumérer, nous vous ferons remarquer avec Riverius (1) : « Qu'il faut regarder, « comme mortelle, surtout, la crise qui n'est pas précédée « des signes de coction. En effet, si aucune coction n'est « apparue, et qu'il survienne quelque trouble ou mouvement « dans les humeurs, avec évacuation de ces humeurs, c'est « un indice des plus certains que la nature est irritée, qu'elle « est égarée par la malignité des humeurs... preuve « évidente que les conditions et les habitudes de la nature « sont bouleversées de fond en comble, et épuisées par la « violence du mal. »

Hippocrate n'était pas d'un avis différent, lorsqu'il écrivait. « La coction indique la proximité du jugement (de la « crise) et une santé certaine, mais les humeurs crues qui « sortent sans être transformées par la coction, et qui se « changent en abcès mauvais, indiquent, ou l'absence du « *jugement* (de la crise), ou les douleurs, ou une longue « durée, ou la mort, ou une récidive. »

Et ces douleurs, cette longue durée, ces récidives, ce danger de mort, nous les voyons en effet produits chez notre malade par les troubles et les évacuations. D'après le témoignage du chirurgien, après ces évacuations et ces troubles, non seulement la maladie principale demeura dans toute sa violence avec les autres maladies ; « mais à chaque « perte, à chaque rechute des maladies additionnelles, tous « les symptômes s'aggravaient de plus en plus. » Ils amenèrent même les médecins à désespérer; il en fut de même de la malade, qui dans les derniers temps de sa maladie, atteste : « qu'elle attendait la mort à chaque moment. »

32. Vous comprendriez qu'il n'a pu en être autrement, si vous considériez la nature de la matière évacuée. Le médecin rappelle « la matière sale et purulente qui sortait « fréquemment de l'utérus. » Le chirurgien déclare qu'il a vu ces mêmes humeurs, d'abord « âcres et blanchâtres, « puis sanguinolentes : en premier lieu elles étaient ino- « dores, elles devinrent sales, de très-mauvaise odeur. »

(1) Inst. méd. lib. II sect. 2. cap. 13. Vide etiam Zacchiam quæst. médic. leg. lib. I tit. 2. quæst. 27, 28.

La miraculée déclare que ces mêmes humeurs furent d'abord blanchâtres, puis jaunâtres et purulentes. Or, comme nous l'avons fait remarquer dans le miracle précédent, puisque le pus sanieux est distingué du bon pus, surtout par l'hétérogénéité de sa substance, et par son odeur fétide, il est clair que les humeurs qui sortaient de l'utérus n'avaient aucunement subi le pouvoir de la nature, et n'avaient pas été domptées par elle, qu'elles n'étaient aucunement dépouillées de leur qualité délétère, qu'elles n'étaient pas devenues plus bénignes, et mieux disposées à l'évacuation; en un mot, il est évident qu'elles étaient restées dans leur crudité. La crudité, en effet, est la corruption d'une substance, la putréfaction de l'humeur par laquelle elle devient différente d'elle-même quant à sa substance et à ses qualités. C'est pourquoi, les excrétions de cette sorte doivent nécessairement produire les effets des évacuations crues signalés par Hippocrate, et qui se produisirent véritablement dans notre cas; c'est-à-dire, qu'ils doivent produire une crise mortelle.

33. Si des évacuations nous portons nos regards sur les troubles et les métastases, nous verrons également une crise mortelle, surtout, si vous considérez, non pas la métrite seule, mais aussi les pleurésies et les péripneumonies comme des maladies métastatiques. « En effet, pour être « favorable, la crise par déplacement et transport de ma- « tière exige avant tout un endroit moins *noble* et éloigné. « C'est pourquoi, si le lieu vers lequel la matière est trans- « portée est aussi noble, et même plus noble que le lieu de « la maladie, il s'en faut beaucoup que ce déplacement se « fasse à l'avantage du malade, il le conduira, au contraire, « à une maladie tout aussi grave, et peut-être plus « grave. » (1)

L'utérus ne le cède certainement pas en dignité à la rate, et le poumon est un organe beaucoup plus noble; ainsi, d'après l'endroit même où se porterait la matière morbide, la métastase se montrerait très-dangereuse, quand bien même il s'agirait de bon pus. Mais, dans le cas en question, il s'agit de pus mauvais, de pus sanieux; le péril, et le dommage s'accroissent donc beaucoup, et il ne pouvait y avoir d'autre crise, qu'une crise mortelle.

34. Nous sommes entrés dans tous ces détails, pour donner une entière satisfaction à notre illustre Censeur. Il découvrait une crise dans l'aggravation de la maladie; on

(1) Sennert. inst. méd. lib. III par 3 cap. 20.

lui a montré clairement de quelle nature aurait été cette crise, dans son hypothèse. Pour nous, nous avons rejeté toute espèce de crise, et nous l'avons fait avec raison, comme on en conviendra, si l'on veut remarquer qu'il n'y a eu aucun changement dans la maladie. La malade souffrit de temps en temps de la fièvre pendant tout le cours de sa maladie; si la fièvre se reproduisit, ce n'était que la reproduction d'un symptôme qui s'était déjà manifesté. Elle souffrit aussi de temps en temps d'affections des poumons ; en effet, le gonflement de la rate troublant et gênant l'élaboration et la circulation du sang, ce dernier a dû refluer avec plus de violence vers les poumons, et leur causer du mal. Il y a une relation très-étroite entre la rate et l'estomac, comme nous l'avons vu, et la rate étant malade, il a dû en résulter une lésion dans les fonctions de l'estomac. L'irrégularité et la suppression des règles nous ont montré que, dès le commencement, l'utérus était grièvement affecté ; et la maladie de l'utérus produisit des migraines. Enfin que découvre-t-on de nouveau dans la maladie avec le temps? quelle maladie insolite se déclara? aucune certainement, si ce n'est l'aggravation de toutes les maladies. Mais l'aggravation n'est pas *le changement*. Donc le changement n'ayant pas eu lieu, il n'y a eu aucune crise.

35. Après ces considérations générales sur l'exposé de la maladie, si l'on examine chaque chose en particulier, on arrive au même résultat. Vous nous objectez la fièvre, comme étant critique. Mais a-t-on jamais vu un trouble tel, une inflammation semblable de tous les viscères, sans fièvre aucune? Cette fièvre fut symptomatique, et non pas critique. Vous objectez les douleurs de la rate qui augmentèrent; mais si la violence de la maladie s'appesantissait chaque jour davantage sur ce viscère, s'il était arrivé à un degré tel de grosseur et de dureté que les médecins craignaient un sphacèle, était-il possible à la maladie de devenir plus aiguë, sans augmentation des douleurs? Objectez-nous encore, si vous le voulez, les vomissements de sang, les flux hémorroïdaux, nous vous rappellerons que ces accidents coïncidaient avec le trouble et la suppression des règles, suppression qui apportait ces phénomènes avec elle. « Si la circulation du sang, dit Astruc (1), est interrompue « sur une partie quelconque du corps, où se trouvent des « vaisseaux très-délicats, ou affaiblis, le sang pourra se « frayer une route, et produire des hémorrhagies pério-

(1) De morb. muhér. lib. I. cap. III § 4.

« diques, comme il arrive ordinairement dans les règles « rétrogrades. » Louis Mercatus a dit (1) : « Lorsque la na« ture s'efforce de produire les règles, si elle est détournée « de son but, ou si un obstacle quelconque obstrue la voie « naturelle, les évacuations mensuelles se font au moyen « d'une grande abondance de sang rejeté par les narines, « ou par la bouche. » Ajoutez à cela, que, à la suite de ces évacuations, ou, comme le dit le chirurgien « à chaque « perte, tous les symptômes s'aggravaient, » la tumeur et la dureté de la rate non seulement ne diminuaient pas, mais au contraire, se trouvaient augmentées. Cela indiquait clairement que le sang vomi ne provenait pas de la rate, mais qu'il était un symptôme, ou plutôt une conséquence de la suppression des règles, ou, si vous le préférez, de la maladie des poumons.

Vous allez enfin chercher la métastase dans l'enflure de l'utérus, et la sortie de la matière morbide par les crachats purulents. Mais si la métastase, ou le transfert de la matière morbide, si son évacuation avait eu lieu, en même temps la rate aurait diminué de volume, en même temps aussi sa dureté aurait disparu, la rate se serait ramollie : or la dureté et la tumeur s'accrurent jusqu'à la fin. Donc il n'y eut aucune métastase, aucune évacuation de la matière morbide. Ainsi donc, de quelque côté que vous vous tourniez, tout rejette clairement l'existence d'une crise.

36. L'hypothèse d'une crise étant victorieusement écartée, et se tournant même contre son auteur, on n'a plus rien de sérieux à nous opposer. Suivons cependant notre Censeur jusqu'au bout. Il dit que notre religieuse avait un caractère très-ardent et très-vif, c'est-à-dire, un caractère très apte à provoquer les mouvements salutaires de la nature. Et comme l'un des témoins affirmait avoir entendu dire « qu'elle craignait beaucoup les maladies », notre Censeur attribue cette crainte à ce même caractère, et fait observer que cette disposition de l'âme est un obstacle à ce que l'on connaisse parfaitement la raison de la maladie. Il croit en outre qu'il n'est pas assez certain que l'obstruction de la rate ait persévéré dans le même état jusqu'à la fin : car il est probable que les médecins, pendant les derniers jours, se sont abstenus de toucher cette partie qui ne pouvait pas même supporter le contact des linges du corps.

37. La première de ces difficultés se rapporte à la crise, comme on le voit, et elle tombe d'elle-même, d'après ce que

(1) De muher. affect. lib. I. cap. 7.

nous avons dit. La seconde est en opposition avec la première. En effet, si la malade avait été réellement craintive à cause de sa maladie, elle aurait certainement manqué de cette vivacité qui est surtout très-propre à produire des mouvements salutaires ; or, cette vivacité, naturelle chez notre malade, est non seulement reconnue par tous les témoins, mais encore par notre Censeur, qui déclare plus bas : « Les maux qu'elle endura furent graves, et cependant quelquefois elle faisait connaître qu'elle était soulagée au point qu'elle paraissait guérie. Donc le témoin auriculaire qui nous est opposé doit être rejeté comme ayant été induit en erreur ; de même qu'on doit rejeter aussi l'observation ci-dessus rapportée.

Pour ce qui regarde l'état de la maladie, immédiatement avant la guérison, nous avons vu que la tumeur de la rate était telle, qu'on la découvrait sans l'aide du toucher, et à la seule inspection des yeux. Les médecins ont donc pu s'assurer de l'existence de la maladie sans avoir recours au toucher. En outre, comme la malade devait demeurer dans le même état aussi longtemps que tous les symptômes accuseraient la même intensité, si nous sommes certains que les symptômes ont persisté, nous ne pouvons nullement douter de la continuation de la maladie. Le chirurgien, qui s'est approché de la malade la veille, ou l'avant-veille de la guérison, l'a déclaré : « La persistance opiniâtre de la maladie dura jusqu'à « la fin, et conserva toujours sa même nature : cela découle « invinciblement de la persistance de tous les symptômes « que j'ai décrits. » Le médecin qui visita la malade la veille de la guérison s'exprime encore plus clairement : « Je « trouvai la malade, dit-il, beaucoup plus souffrante que le « jour précédent... je vis que la même obstruction de la « rate persistait avec la même intensité. » La malade aussi, qui certes a droit d'être entendue, puisqu'il s'agit d'un fait qui lui est personnel et d'une chose qui est du domaine des sens, dépose que : « L'utérus était soulevé, et « présentait une dureté bien grande qui dura jusqu'à la « guérison ; il en était de même de la dureté de la rate. »

38. Ainsi, même dans l'hypothèse (que nous n'accordons certes pas) où les médecins n'auraient pas reconnu la maladie à l'aide du toucher, nous pouvons, par une autre voie, acquérir également la certitude que la maladie persévéra dans le même état jusqu'à la guérison.

39. La Critique qui fait un pas vers la reconnaissance de la guérison, cherche à attaquer sa perfection : 1° Parce que la miraculée ne s'est pas aussitôt levée de son lit, mais qu'elle

le garda encore un jour ou deux ; 2° Parce que, quoique le médecin affirme qu'il a *trouvé la fièvre disparue*, il ajoute néanmoins: qu'il restait encore une petite altération du pouls, causée uniquement par l'affaissement et la privation des forces, or la Critique ne pense pas qu'on puisse concilier ce manque de forces avec l'œuvre divine ; 3° Parce que, même après sa guérison, la malade fut sujette aux maladies de poitrine, d'après la déposition du dix-septième témoin: « plusieurs fois, sœur Marini a souffert de points de côté, et « d'autres maladies de poitrine, aussi bien avant qu'après la « susdite guérison. »

40. Le médecin va au devant de la première difficulté : il raconte la guérison miraculeuse de la religieuse, les expériences qu'il a faites pour connaître parfaitement la vérité ; et il ajoute : « Je lui ordonnai, pour plus grande précaution, de « garder le lit au moins le jour qui suivit cette guérison ; « mais je la vis levée les autres jours suivants. » Ainsi, la malade garda le lit un jour seulement après sa guérison, et cela non parce qu'elle ne pouvait se lever, mais parce que le médecin lui avait ordonné de rester couchée. Et il le lui avait ordonné, non par nécessité, mais *pour plus grande précaution*. Que conclure de ce fait contre la perfection de la guérison? Mais, dites-vous, et cette petite altération du pouls causée par l'affaissement? Eh bien ! le miracle consistant en ce que toute la malice de la maladie disparaît sur-le champ, la légère altération du pouls causée par l'affaissement n'emporte avec elle aucune malice de la maladie; elle n'est pas non plus un reste de la maladie, elle en est seulement la suite, et ne peut par conséquent détruire le miracle. Vous insistez encore : mais on ne peut concilier le manque de force avec une œuvre divine? Nous avons enseigné positivement le contraire, d'après Bordonius et Benoît XIV. Si cependant, en dehors de ces autorités qui sont pour nous, vous en désirez d'autres, voici Castellini qui déclare (1) : « pour qu'on puisse dire que le miracle a été in- « stantané, il suffit que la malice de la maladie soit enlevée « en un instant..... Si, dans la suite, la faiblesse du corps « résultant de la gravité de la maladie ne disparaît que « quelque temps après, cela ne détruit pas la raison du mi- « racle. » Voici encore Pignatelli qui nous enseigne : « Ce ne « serait pas un obstacle à un miracle du troisième ordre, si « une personne guérie par une vertu qui surpasse les forces « de la nature, conservait une légère pâleur, une cicatrice,

(1) De cert. glor. sanct. caput. 8. punct, 30. § 2. 3.

« une tumeur, ou même une certaine faiblesse du corps ou « des membres..... Il suffit que la malice de la maladie ait « disparu instantanément, lorsque les forces de la nature « ne pouvaient la faire disparaître (1). » Voici Zacchias (2). Mais à quoi bon tant de témoignages, pour une cause aussi claire ?

41. Ce n'est pas tout : quelle fut donc cette faiblesse, qui permit à la miraculée de descendre le lendemain à la cuisine, et de se montrer partout parfaitement guérie ? « Le « jeudi-saint, dit-elle, elle-même, c'est-à-dire le second jour « après la guérison, je me transportai à la cuisine, *saine et* « *libre* comme auparavant, je mangeai des brocolis préparés « à l'huile et au poivre, sans en éprouver aucun inconvé- « nient ; cependant auparavant l'huile et les autres épices « m'étaient très-nuisibles. Le vendredi suivant, je me rendis « au réfectoire, je mangeai avec les autres religieuses des « mets de la communauté ; je le fis aussi le samedi-saint « sans en ressentir la moindre incommodité. » Certes, une faiblesse qui permet d'agir ainsi, ne dut être ni grave ni longue.

42. Enfin, quant à la troisième difficulté, bien que les péripneumonies que l'on dit être survenues après la guérison, ne puissent aucunement nuire au miracle, parce que le miracle consiste dans la guérison merveilleuse de l'obstruction de la rate, nous les rejetons cependant, parce qu'elles sont rejetées par tous les témoins dans *le Sommaire*, et surtout par le médecin qui affirme : « Et cet état de parfaite guérison à « duré jusqu'aujourd'hui. » Le chirurgien a fait une déposition conforme à celle là : « Et cet état de santé recouvrée « par la sœur Marini a duré comme il dure encore mainte- « nant. » Sans doute que le témoin, qui parle de ces maladies après la guérison, fut induit en erreur par quelque léger rhume, ou par quelque malaise semblable, auquel la miraculée, comme tous les autres, a été quelquefois sujette, malaise que le témoin aura confondu avec les maladies précédentes, et qu'il crut très grave. En effet le médecin, tout en affirmant que la miraculée avait toujours joui d'une bonne santé, ajouta : « Toutefois, pendant ce long espace « de temps, elle a eu quelquefois à souffrir de quelque léger « rhume de poitrine, et d'une fièvre légère provenant de « constipation..... ce qui arrive à chacun. » Or, on voit parfaitement que cela ne s'oppose nullement à une santé parfaite.

(1) Consult. canon. n° 54. tom. 4.
(2) Quæst. med. leg. lib. 10 cons. 5 n. 8.

43. Cela n'a pas échappé à notre illustre Censeur, et, à bout d'arguments, voulant chicaner sur la perfection de la guérison, il met tout en œuvre pour obscurcir son évidence, autant qu'il le peut. Et parce que la gravité de la maladie principale recevait un accroissement notable des maladies secondaires, dont l'ensemble pouvait à peine paraître supportable au corps humain pendant vingt-six ans, notre Censeur s'applique à les atténuer, afin de rendre moins éclatant le miracle de la guérison. Il déclare en effet : « Si vous mettez « de côté l'obstruction de la rate, dont elle souffrit plus « ou moins, les autres maladies qui sévissaient de temps en « temps, devaient l'affaiblir tant soit peu, mais non pas « l'abattre complétement, car l'issue de ces *maladies était* « *bénigne*, et quand elles avaient cessé, la malade se portait de telle sorte, qu'elle paraissait en bonne santé, que « quelquefois même elle faisait à pied des voyages assez « longs. »

44. L'éclat du miracle n'a rien à craindre de ces remarques : elles démontrent en effet ce que nous avons affirmé, ce que confirme la critique elle-même, à savoir, que la religieuse, vive et alerte dans sa vieillesse, n'a jamais permis, quand elle était dans la force de l'âge, à la violence du mal de l'accabler et de l'abattre. Voilà comment elle se montrait comme guérie, aussitôt que la violence de ces affections venait à disparaître; mais ces raisons ne prouvent nullement, que ces maladies ne furent pas de nature à abattre et à briser le corps qu'elles torturèrent vingt-six ans.

La critique écrit elle-même : « elles furent graves les ma« ladies qu'elle supporta à Pennabilli.., elles furent graves « aussi les affections qu'elle souffrit ensuite chez elle. » Or, si ces maladies fréquentes furent réellement graves, leurs effets n'ont certes pas pu être de peu d'importance. Et remarquez ici, je vous prie, que ces maladies secondaires furent toutes produites par l'obstruction énorme de la rate, et que, une fois produites, elles constituaient autant de maladies distinctes, avec leurs marches particulières, leurs issues, leurs ravages.

45. Dans notre dissertation sur les fonctions de la rate, nous avons vu que cet organe fournit une abondante matière au foie pour la sécrétion de la bile, et que la bile est absolument nécessaire à la digestion. Nous avons vu aussi l'union si étroite qui existe entre la rate et l'estomac. On peut donc conclure, avec les médecins, qu'il est impossible d'intercepter impunément les fonctions de la rate, sans attaquer en même temps le foie et l'estomac. Et nous

savons que cela eut lieu dans le cas qui nous occupe ; car ces viscères troublés pendant un si long temps, produisirent enfin, chez la malade, un manque d'appétit, et une aversion pour toute espèce de nourriture qui lui causait un tel dégoût que, lorsqu'on lui présentait des aliments, elle se mettait à pleurer. Et cette répugnance, qui amena enfin la malade au seuil de la mort par le défaut de nourriture, quoique causée par la rate dès le début, constituait alors une maladie distincte, par suite du trouble produit dans les fonctions de l'estomac et du foie.

46. Le sang repoussé par la rate, et rejeté tumultueusement vers les poumons, excita de fréquentes inflammations dans ce viscère. On les combattit toujours « par le système déprimant et contre-stimulant », c'est-à-dire, par des saignées générales, des applications fréquentes de vésicatoires, des frictions, etc. ; et ces remèdes ont dû nécessairement troubler l'équilibre des fluides, abattre les forces du corps, et priver les nerfs de tout frein. Aussi, entendons-nous la personne guérie nous dire : « Les convulsions « m'ont toujours plus ou moins affaiblie, mais spécialement « dans le cours de la dernière maladie. » Nous voyons les médecins rappeler : « les veilles, ou le défaut de sommeil. » Parlant de ces veilles, la miraculée déclare que « pendant six mois elle n'avait pu fermer l'œil ». Cette faiblesse, ces jeux effrénés des nerfs, quoique produits par la maladie principale, constituaient néanmoins une maladie particulière et grave, à laquelle la guérison de la maladie principale ne pouvait pas apporter de soulagement.

47. Si on envisage la marche des pleurésies et des péripneumonies, on découvre que souvent elles en vinrent au point d'ulcérer les poumons : « Or les pleurésies et les péri« pneumonies, disent les médecins, étaient fréquentes ; elles « produisaient des crachats sanguinolents, et quelquefois « purulents. » Combien grande est la gravité, combien redoutable est le danger de ces maladies, quand bien même l'organe n'en serait atteint qu'une seule fois, le premier miracle nous l'a fait voir. Que penser donc, lorsqu'il se répète si souvent et tant de fois ? Mais voici que les poumons furent atteints gravement par l'invasion des maladies additionnelles, lesquelles, quoique produites par la maladie principale, n'en constituèrent pas moins cependant dans la suite des maladies distinctes et pernicieuses.

48. Le reflux du sang de l'utérus étant empêché par l'irrégularité et par la suppression des règles, effets produits par la maladie de la rate, et peut-être aussi le sang affluant

en trop grande abondance à l'utérus, parce que sa circulation dans la rate est empêchée, produit une inflammation de cet organe, et bientôt cette inflammation dégénère en suppuration, comme l'atteste l'évacuation d'une matière purulente. Or, comme Louis Mercatus l'atteste après Hippocrate, il est prouvé « que cette maladie est très pernicieuse, et « c'est à peine si une femme peut s'en tirer... Car c'est une « chose reçue par tous les docteurs, que les inflammations « de l'utérus sont très graves, avec cette différence cependant, que celles qui s'attaquent à l'orifice de l'utérus « peuvent se guérir plus facilement, mais que celles qui « affectent l'utérus tout entier sont incurables (1). »

Dans le cas en question, l'utérus était atteint tout entier par l'engorgement, comme le prouve l'énorme tumeur visible à l'œil, et si douloureuse qu'elle ne supportait aucun contact. Astruc le déclare en effet : « Si la douleur, la « tension, la résistance occupent tout le volume de l'utérus; « si la tumeur est très grosse, il n'y a plus aucun doute, la « matrice est affectée dans toute son étendue (2). » Le même auteur discourant sur le même cas, ajoute : « Lorsque cette « inflammation affecte l'utérus tout entier, ou en affecte la « plus grande partie, il reste peu d'espoir. » Cette maladie si grave procédait de la maladie de la rate, mais déjà, par sa propre violence, elle conduisait la malade à la mort, et elle était arrivée au point que sa guérison ne dépendait nullement de la guérison de la maladie principale.

49. Jugez, par toutes ces raisons réunies, si nous n'étions pas fondés à soutenir, dans notre Information, « que cet assemblage de maladies offre la plus magnifique matière au miracle, parce qu'elles étaient à peine supportables à un corps humain pendant vingt-six ans. » Or toutes ces maladies ont disparu subitement; donc tout ce que la critique pourra réunir contre l'évidence du miracle, ne parviendra pas même à l'obscurcir.

50. Il est un vieil adage ainsi conçu : « Si vous ne pouvez frapper l'âne, vous frapperez la litière. » Ainsi en est-il de la Critique; n'ayant pu infirmer le miracle, ni lui enlever quoique ce soit de son éclat, elle s'efforce d'attaquer un autre fait prodigieux accompli en confirmation du premier. Notre religieuse, appelée quelques années après sa guérison pour être interrogée, savait qu'il lui fallait déposer sous la foi du serment; elle craignait de ne pouvoir rapporter clairement

(1) De mul. affect. lib. 1 cap. 7.
(2) Loc. cit. § 5. 6.

et convenablement tout ce qui avait eu lieu ; elle commença à se troubler, à se demander si elle devrait déposer. Mais à peine s'était-elle arrêtée à cette pensée, que « je sentis tout « à coup, » dit-elle, « une douleur à la rate, douleur bien plus « forte que je ne l'avais jamais ressentie dans le cours de « ma maladie. Alors courbée, et remplie de crainte, je me re- « tirai seule dans ma chambre... Je me jetai à genoux aux « pieds du lit, je m'adressai avec une foi vive au vénérable « serviteur de Dieu, Benoît-Joseph Labre, je lui demandai « pardon de mon hésitation, je lui promis que j'irais fran- « chement prêter non pas un, mais mille serments pour « attester tout ce que je savais du miracle... Cette prière « terminée, la douleur cessa immédiatement, ainsi que « toute espèce de doute et toute espèce de crainte, et grâce « à Dieu, grâce à Benoît-Joseph, je n'ai plus souffert « depuis. »

51. Ce fait est pour notre Censeur une confirmation trop évidente du prodige. Il cherche donc à affaiblir la force de ce témoignage. Et d'abord, il nie qu'il faille ajouter foi à celle qui parle, parce qu'elle est un témoin unique. Il fait observer, en second lieu, qu'elle rapporte une chose invraisemblable, car il n'y avait pas de raison à cette punition, puisque l'hésitation procédait de la crainte religieuse du serment ; il affirme au contraire que la miraculée méritait plutôt une punition pour avoir affirmé, après le miracle, « qu'elle avait obtenu la grâce de sa guérison plus par l'in- « tercession du vénérable, que par l'application des remèdes « humains. » Saisissant enfin *mordicus* cette expression de *grâce* échappée dans la déposition ci-dessus rapportée, il nous demande si nous appellerons miracle ce que la personne guérie regarde comme une *grâce*.

52. Cela mérite-t-il une réponse? Si cette circonstance était retranchée du *Sommaire*, le miracle de la guérison ne serait certainement pas moins certain, ni moins splendide ; mais ne négligeons aucune vérité, on réfute chaque chose en particulier. Avec Benoît XIV, nous répondrons à la première difficulté : « Il faut admettre que c'est la règle de ne pas « s'en rapporter au témoignage d'un seul, pour terminer le « débat par ce témoignage unique. Mais cette règle n'est « ni universelle, ni tellement absolue, qu'elle ne souffre « quelques exceptions (1). » « C'est pourquoi, selon la re- « marque de Mascardus, s'il était très-difficile ou entiè- « rement impossible d'avoir plusieurs témoins, il faudrait

(1) Lib. 3. cap. 5. num. 5.

« alors ajouter foi à la déposition d'un seul témoin ; tel est « le sentiment des jurisconsultes (1). » Or ce qui affecte l'âme, ou les parties intérieures du corps, ne peut être connu, en l'absence de tout signe extérieur, de nul autre que de la *patiente ;* c'est pourquoi il faut lui donner une pleine confiance quoiqu'elle soit seule. Mais cela n'a pas besoin d'être prouvé au sein de cette sainte congrégation qui, lorsqu'il s'agit de miracles, admet de temps en temps, comme bien prouvées, des invocations appuyées sur la seule déposition de la personne qui faisait l'invocation, et cela parce qu'on ne peut avoir de preuve plus surabondante.

52. Pour la seconde difficulté, il ne nous est pas permis de scruter les desseins de Dieu, ni de demander à Dieu pourquoi il a envoyé cette maladie dans telle circonstance plutôt que dans telle autre. Nous ferons remarquer que cette hésitation de la personne guérie aurait enlevé au miracle ses preuves principales et nécessaires ; donc, puisque cette œuvre divine devait être manifestée, il était nécessaire que toute espèce d'hésitation et de doute cessât chez la religieuse, et qu'elle fût en même temps comme forcée de rapporter les faits. Or ce résultat ne pouvait s'obtenir d'une manière, ni plus convenable ni plus efficace que par l'envoi soudain de l'ancienne maladie, et par sa disparition subite à la suite de la prière, surtout puisqu'elle devait avoir pour conséquence la tranquillité de l'esprit.

53. Quant aux paroles pour lesquelles notre Censeur voudrait que la religieuse fut punie, nous les tenons seulement d'un témoin auriculaire qui, faisant sa déposition après trente ans à peu près d'intervalle, n'a peut-être rendu ni les paroles, ni le sens des paroles prononcées. Et en effet, la miraculée, dans sa déposition, employa une manière différente de s'exprimer. Parlant des remèdes, elle a dit : « Tout ce « que je sais, c'est qu'ils ne m'ont fait aucun bien, puisque « mon mal ne cessait pas ; qu'au contraire, il augmentait. » Et parlant de la guérison, elle assura « qu'elle avait toujours « été certaine du miracle. » Or, cette manière de parler est bien différente de celle-ci : « Qu'elle avait reçu la grâce de « la guérison plus par l'intercession du vénérable que par « l'emploi des remèdes humains. » C'est pourquoi, si la personne guérie a réellement pensé ainsi, comme le fait entendre sa déposition, en cas de punition, elle aurait été punie non pour une faute commise par elle, mais pour un oubli à venir qui lui était étranger.

(1) De probat. quæst. 11. num 18.

54. Accordons toutefois que cette guérison miraculeuse ait été désignée par elle sous le nom de *grâce*. Depuis longtemps on a fait justice dans les discussions de l'adage : « *Le maître l'a dit.* » Et certes, une religieuse ne peut s'attribuer en médecine ou en droit canon assez d'autorité, pour prononcer *ex cathedrâ* s'il est question de *miracle* ou de *grâce*. Si les preuves établissent un véritable miracle, le mot *grâce* signifiera miracle, quand bien même et la personne *guérie*, et tous les témoins ensemble auraient désigné ce miracle par le nom de *grâce :* comme, au contraire, ce mot signifierait *grâce*, nonobstant le sentiment contraire de tous les témoins, si les preuves affirmaient la présence d'une *grâce* et non celle d'un miracle.

55. La critique en arrive enfin à l'invocation, et plus elle la trouve ressemblant à un prodige, plus elle s'applique à déployer de sagacité pour la combattre. Elle attribue à un songe l'apparition de la religieuse inconnue, qui lui offrait l'image du vénérable Benoît, d'où est résultée la guérison.

Nous nous garderons bien de fatiguer les RR. Pères d'une nouvelle relation du fait ; elle se trouve dans le Sommaire, et aussi dans notre Information. Mais nous ferons observer: 1° Que la personne guérie a renversé d'avance l'objection de notre Censeur, lorsqu'elle a déclaré : « je ne pouvais plus aucunement dormir », lorsqu'elle a rapporté l'ennui que lui causait l'arrivée importune de la sœur, et le dialogue qu'elle eut avec celle-ci ; lorsqu'elle a raconté en toutes lettres l'invocation qu'elle fit, et enfin lorsqu'elle oppose l'état de sommeil qui suivit à l'état de veille de la nuit précédente, disant : « Je me sentis si soulagée, qu'im-« médiatement je dormis tranquillement, cette nuit ; chose « merveilleuse pour moi, qui depuis six mois n'avais pu « fermer l'œil. »

56. Si cela ne paraît pas suffisant, nous ajouterons qu'il ne put y avoir alors de songe. Les songes, en effet, se composent de la réunion de tableaux qu'on s'est fait auparavant. Or la malade, pendant la période entière de sa dernière maladie, n'avait nourri aucune idée d'invocation. Et, bien que dans les temps antérieurs, elle eût pu avoir l'espérance de recouvrer une parfaite santé, et que, pour cela, elle eût pu recourir à quelque saint, elle avait, au moment de la guérison, perdu entièrement tout espoir, et pensait uniquement à la mort : « Dans cette dernière maladie, dit-elle « elle-même, je n'ai eu recours à aucun saint, parce que je « n'espérais plus guérir ; je m'étais préparée à rendre mon « âme en toute résignation à mon Créateur. » Et cette

dernière période de la maladie se prolongea, comme nous l'avons vu, pendant près de trois ans. Une aussi longue tranquillité d'esprit, une désespérance si complète d'obtenir la santé du corps, excluent totalement une confiance très-vive et une invocation qui n'auraient existé qu'en songe.

57. Donc, quoique nous ignorions si l'apparition de la religieuse inconnue, et celle de l'image ont eu lieu seulement par vision d'une manière physique, et non réelle, nous regardons le fait comme certain. Et non-seulement les raisonnements précédents nous conduisent à cette conclusion, mais encore la confiance insigne envers ce serviteur de Dieu, excitée par l'arrivée de la religieuse, car jamais la malade n'avait eu recours à lui. Le souvenir d'une ancienne bonne œuvre faite en sa faveur, lui servit de titre pour implorer son secours, elle lui disait : « Par ce « petit pain que je vous ai donné, de trois grâces accordez-« moi l'une, ou la santé, ou la mort, ou la patience. » D'ailleurs une guérison, surtout, lorsqu'il s'agit de lésions organiques, n'aurait jamais pu être la suite d'un songe.

58. Mais, dites-vous, « pourquoi, dans cette œuvre, qui paraît accomplie par l'intercession du Vénérable Benoît « Joseph, pourquoi introduire la figure d'une religieuse « inconnue ? » Demandez-le à Dieu seul. Pour nous, nous n'oserions le faire. Il nous suffit d'avoir démontré que cela n'a pu arriver par le moyen d'un songe, et que, pour cette raison, l'invocation a réellement eu lieu.

59. Nous ne voulons pas retenir plus longtemps les RR. Pères avec ces riens, qui n'ont pas eu la force de convaincre celui-là même qui les objectait. Et puisque le peu de valeur même des objections établit l'évidence de ce miracle, puisque tout le reste est démontré aussi clairement ; nous avons la juste confiance que notre réponse rendra favorable le jugement que les Pères consulteurs porteront avec leur prudence habituelle.

François Mercurelli.

Nouvelles observations du Promoteur de la foi contre le troisième miracle.

1. Le sujet du miracle affirmé ne paraît pas pouvoir être établi d'une manière claire et certaine, comme il conviendrait. Le défenseur de la cause s'efforce de le placer dans

une obstruction squirrheuse de la rate, dure comme la pierre, avec complication de très-graves symptômes et d'autres maladies.

Je suis loin de nier que la rate de cette religieuse ait été atteinte de quelque maladie ; mais il est clair que sa maladie la plus grave était dans l'utérus. Le docteur chirurgien Jean Ciccolini, l'un de ceux qui ont donné leurs soins à la malade, s'exprime ainsi : « C'était, comme je l'ai dit plus haut, « une obstruction forte et invétérée de la rate, d'une dureté « irréductible, et semblable à celle de la pierre, jointe à un « engorgement notable de l'utérus. L'utérus était grave- « ment atteint, ainsi que le démontre la matière maligne « et purulente qui en sortait fréquemment » De là, provenaient chez elle, les crises hystériques, l'aversion pour la nourriture, le dégoût de l'estomac, les convulsions, les vertiges, et enfin les autres maladies que les témoins rapportent dans leurs différentes dépositions. Or pourquoi placer dans la rate plutôt que dans l'utérus le siège de la maladie et le sujet du miracle ?

2. Du jugement du médecin expert, il ressort clairement que l'utérus a souffert de plusieurs affections ; or ce viscère est beaucoup plus important que la rate et si on ne place pas en lui le siège principal de la maladie, en voici la raison unique : On ne sait pas, dit-on, si cette cause pourrait être l'engorgement de l'utérus ; or, si ce doute existe pour la maladie de l'utérus, il devient beaucoup plus grave pour l'obstruction de la rate. La difficulté devient plus grande encore, lorsque nous remarquons qu'on n'assigne aucune cause à l'obstruction de l'utérus, d'où il résulte que nous ignorons si elle doit son origine à la rupture de quelque vaisseau, à un amas d'humeurs, ou à l'afflux du sang. Or, on ne peut, en aucune manière, porter un jugement sur un miracle, tant que son sujet demeurer dans l'incertitude.

3. La question s'embrouille de plus en plus, si l'on admet l'obstruction squirrheuse de la rate. En effet, le propre du squirrhe est de ne pas affecter le viscère tout entier, et de n'en atteindre qu'une partie. Cela établi, il faudra examiner si l'obstruction fut partielle ou universelle, c'est là la question. Si vous affirmez que l'obstruction de la rate fut universelle, vous rejetez le squirrhe ; si elle fut simplement partielle, nous vous demanderons alors comment toutes les fonctions de la rate, surtout les plus importantes, furent troublées au point de donner naissance à une maladie qui puisse constituer sûrement le sujet du miracle ?

4. Il ne faut pas non plus ajouter trop de confiance au

témoignage de la guérie lorsqu'elle déclare : « Ces maux « m'assaillirent à différentes reprises, mais la maladie de la « rate fut toujours constante », car la supérieure du monastère soupçonna elle-même, chez la malade, une certaine exagération qu'elle considéra comme un effet de l'imagination ; voici ses paroles : « Je n'ai jamais cru que « ma sœur Marini ait agi par dissimulation, lorsqu'elle par- « lait de son mal, quoique j'aie douté plusieurs fois que la « maladie fût telle qu'elle le donnait à entendre. »

5. Veut-on voir maintenant la force des motifs de l'incertitude qui nous empêche de reconnaître l'obstruction de la rate comme le siège principal de la maladie? Examinons les données de la physiologie et de la pathologie, afin de constater les différentes fonctions de la rate. Nous découvrirons mieux alors les malaises que le trouble de ce viscère peut occasionner, nous apprendrons si et comment la dureté de la rate peut se résoudre, et, par conséquent, si la guérison s'est produite d'une manière naturelle.

6. Et d'abord, pour ce qui concerne les fonctions de la rate, tous les physiologistes et tous les pathologistes conviennent que, jusqu'à présent, ces fonctions n'ont pu être déterminées d'une manière certaine. Sur ce point, les sentiments des auteurs, tant anciens que modernes, qui ont traité la question, varient presque à l'infini. Passons sous silence ce qu'ont écrit sur ce viscère les anciens comme Platon, Empédocle, Aristote, et Elmontius, qui se sont trompés tous plus ou moins. Quand aux physiologistes très-modernes, ils ont sur ce point des opinions différentes. Les uns ont regardé la rate principalement comme un organe auxiliaire de l'estomac dans le travail de la digestion. Ce sont : Bertrand, Caramelli, et Moreschi. Ce dernier surtout soutient ce sentiment avec une vigueur qui l'en a fait regarder comme le principal auteur. Crawnford pense que les fonctions propres de la rate sont de fournir la chaleur nécessaire à la digestion. Tiedman et Gmelin sont d'avis que la rate a certaines affinités avec la catégorie des vaisseaux lymphatiques ou blancs. Ils la définissent une espèce de glande arrondie, dont le sang est secrété sous forme de fluide rouge et coagulable, reçu dans les vaisseaux lymphatiques, et porté dans le tube thoracique pour se transformer en chyle. Les autres, au contraire, comme Stranz et Arthaud, enseignent que la rate est un viscère de nature nécessairement nerveuse et dépendant du système ganglionnaire.

7. Mettons tout cela de côté. Actuellement l'opinion commune est que la rate joint son action à celle du foie

pour sécréter la bile. Cependant les auteurs, plus récents encore, qui se rangent à ce sentiment, font remarquer que cette fonction n'est pas la seule que remplisse la rate. Car, disent-ils, comme le défaut de sécrétion se trouve suppléé dans un grand nombre de cas, ce viscère serait alors presque inutile. C'est pourquoi la rate doit avoir d'autres fonctions qui nous sont encore inconnues, puisque c'est un viscère ou un organe particulier distinct des autres.

8. Nous ne rencontrons pas un avis différent chez le célèbre Maggiorani, que le défenseur de la cause a cité dans ses réponses. Il a bien employé tous ses soins à examiner la rate, mais il avoue lui-même que ce qu'il a écrit çà et là sur ce viscère, ne repose que sur des conjectures plus ou moins probables.

9. C'est un fait très certain, et bien constaté par les médecins experts, que les vaisseaux de la rate ont de nombreuses communications avec ceux de l'estomac : savoir avec le duodenum, le pancréas, et avec le foie. Ils en ont conclu que la rate est destinée à fournir à ces organes une quantité plus grande de sang, toutes les fois qu'il en est besoin, soit pour la digestion, soit pour la confection du chyle, fonctions qui exigent une bien plus grande abondance, tant de sucs gastriques, que de bile et de fluide pancréatique. Et, lorsque cela est opportun, la rate leur enlève une partie du sang qu'ils contenaient ; elle le retient dans sa cavité, et l'empêche d'être nuisible, comme cela arrive dans une course précipitée ou dans l'acte de sauter. Alors la rate se gonfle, on ressent une douleur dans l'hypocondre gauche ; mais c'est à tort que la cause de cette douleur est attribuée à la rate ; la rate ne fait que modérer et régir le sang des viscères qui contiennent le chyle.

9. Georges Cuvier affirme que la rate a naturellement, d'un côté, des rapports immédiats avec la sécrétion de la bile, de l'autre, des rapports indirects avec la sécrétion des sucs de l'estomac, et des intestins grêles, et que probablement les fonctions qu'elle remplit ont pour objet l'une et l'autre de ces deux opérations.

Bornons-nous à ces données de la physiologie. De son côté la pathologie nous apprend que la rate peut quelquefois revêtir un caractère de dureté ; par exemple lorsqu'un obstacle s'oppose à la circulation dans les veines du foie. Dans les affections organiques du cœur, elle peut passer de l'état spongieux et mou à l'état de dureté. Il y a rarement hypertrophie de la rate, sans que la nature de son tissu subisse quelque changement ; et son volume prend

toujours de l'accroissement, lorsqu'elle cesse d'être molle. La rate peut s'étendre en haut, en bas, et sur le côté. Quelquefois elle présente des aposthèmes, et des suppurations. Si ces aposthèmes s'ouvrent à l'intérieur, ils donnent la mort au malade; si c'est à l'extérieur, ils ne lui causent aucun inconvénient.

12. Le parenchyme de la rate peut s'amollir sous l'influence de diverses affections, sans qu'on puisse établir si l'inflammation a produit cet amollissement. Vers le 7e ou vers le 8e jour du gonflement, la rate ordinairement se ramollit. Dans toute maladie du tube digestif, ou de tout autre organe, à l'apparition de la forme adynamique, arrive le ramollissement de la rate, ce qui est très-fréquent à la suite des fièvres intermittentes. Enfin la rate est portée à se ramollir toutes les fois qu'il y a un trouble dans la circulation et dans l'énervation qui arrivent en même temps.

13. De ces notions physiologiques il est facile de conclure qu'on est dans une incertitude presque complète par rapport aux maladies de la rate. Ce que la science nous a fourni jusqu'ici sur ce point ne saurait revêtir cette certitude et cette évidence nécessaires pour que nous puissions nous prononcer avec certitude sur ceux qui sont atteints de cette maladie. Cela posé, tout le monde voit clairement, d'abord qu'il n'est pas certain que les différentes maladies da la Sœur Angèle aient eu leur origine dans la rate. Et parceque nous avons montré avec évidence que l'amollissement de la rate pouvait provenir de plusieurs causes naturelles, surtout à la suite d'un trouble survenu dans les organes de la digestion, le ramollissement de la rate, qui a pu avoir lieu chez notre religieuse, peut certainement avoir été produit par les forces de la nature. En effet, que cette religieuse ait été sujette à plusieurs maladies et à plusieurs troubles de cette espèce, dans la dernière période de sa maladie, le défenseur non-seulement en convient, mais s'efforce grandement de le prouver. Mais le trouble dans le cours du sang, la fièvre, l'augmentation du volume de la rate, son inflammation, et les autres affections morbides, qui prirent de grands développements surtout à cette époque, furent, d'après les principes de la pathologie, autant de causes qui ont pu amener chez la malade le ramollissement de la rate. Et ce ramollissement une fois arrivé, les autres maladies accessoires durent nécessairement disparaître.

14. La plupart des remedes administrés à la malade sont propres à nous faire admettre une guerison naturelle. La crise qu'il faut reconnaître dans le vomissement du sang,

dans l'écoulement des hémorroïdes, dans les matières fécales, et dans des évacuations plus abondantes, conduisent à la même conclusion. Il en est encore ainsi de la nature même de la guérison qui ne nous apparaît ni instantanée, ni parfaite. En effet avant d'être malade, elle jouissait d'une santé forte et florissante ; et deux jours après sa guérison, elle est obligée de garder le lit. On donne, bien pour cause à cet accident : « une très-légère altération du pouls». Mais donnez-lui le nom que vous voudrez il y avait là soit un commencement, soit un reste de fièvre.

15. Mais voici un obstacle plus sérieux : quoique la maladie paraisse guérie dans son espèce, elle se transforma cependant ensuite en d'autres affections. Le XVII témoin rapporte que dans la suite la religieuse souffrit « des attaques, des points et d'autres affections de poitrine, et qu'à cause de ces maux, elle communia une fois en viatique.Cela, ajouta-t-il, « arriva, aussi bien avant qu'après la première guérison ». La guérison ne fut donc ni instantanée, ni parfaite. Si vous voulez objecter qu'il faut distinguer ces maladies de l'obstruction de la rate, alors je vous accuserai de contradition. Car, puisque les maladies de cette espèce vous paraissaient, avant la guérison, se rapporter à l'obstruction de la rate, pourquoi pas après?

16. Si nous en venons à l'examen de l'invocation, eh bien, sur ce point, il y a quelque chose aussi à désirer dans cette guérison. Dans nos premières critiques, nous avons montré qu'il faut attribuer à un songe cette vision où il est dit qu'une religieuse inconnue est apparue à Angèle Josèphine, lui présentant l'image du vénérable Benoît, l'exhortant en même temps à mettre toute sa confiance au patronage de ce serviteur de Dieu, pour obtenir sa guérison.Il convient d'ajouter ici une raison qui confirmera nos remarques premières, et qui infirmera avec plus d'évidence les preuves de l'invocation. Il est parfaitement clair que personne,parmi les religieuses de ce monastère, n'a présenté l'image du Vénérable à la sœur malade. Il s'ensuit donc rigoureusement que ce que la malade elle-même rapporte de la religieuse inconnue est l'effet d'un songe, ou d'une vision qui lui serait arrivée en dehors des lois de la nature. Mais il ne faut admettre ce qui surpasse l'ordre de la nature, qu'autant que cela est bien clair et bien établi par des preuves légitimes, ce qui est impossible lorsqu'il n'y a que le témoignage d'une seule personne. Reste donc à attribuer cette vision à un songe, ou à l'opération d'une imagination un peu vive, ce qui est l'équivalent d'un songe. Et alors il n'y a plus d'invocation.

L'invocation n'est-elle pas un acte de religion qui procède de l'intelligence et de la volonté ? Or l'intelligence et la volonté d'un homme à moitié endormi ne sont capables de rien, car l'homme alors n'a pas conscience de lui-même, l'invocation en tant qu'acte religieux, ne peut pas même être supposée dans l'état de sommeil.

17. Et d'ailleurs la malade elle-même le déclare. « Je ne « saurais dire si ma maladie a cessé en ce moment, parce « que j'étais hors de moi. » Ainsi, puisque son esprit n'était pas présent, elle ne pouvait produire un acte humain et volontaire.

18. Tout cela se confirme parfaitement, si nous considérons la nature un peu vive de la sœur Angèle qui avait une imagination également vive, et même qui fut souvent sujette à de violentes attaques d'hystérie. « La Marini était sujette aux convulsions, à l'hystérie, et son corps était souvent livré à des mouvements extravagants ».

Ces affections se sont prolongées jusqu'à la guérison. Faut-il s'étonner que cette religieuse, brisée par de si longues veilles, se soit livrée au sommeil, et que ces affections maladives aient produit, pendant que le corps était étendu, exténué, cette sorte de délire, avec une puissance telle, qu'elle ait cru, à la légère, que cette espèce de songe et ces illusions étaient bien la réalité. Rappelons-nous donc ces paroles si bien appropriées du poète : *Les songes légers se jouent de nous dans les ombres trompeuses de la nuit.*

19. Terminons par la critique du titre donné au miracle. L'obstruction de la rate dont on s'efforce de prouver que la malade a souffert, est appelée squirrheuse et pierreuse. Mais les raisons apportées plus haut repoussent toute affection squirrheuse ; il en est ainsi des témoignages de la Médecine que nous avons produits dans nos premières observations. Bien plus le chirurgien Castellani n'a pas craint de revenir sur ses pas, par cette raison que « les viscères du « bas-ventre ne sont le siège ni du squirrhe, ni du cancer ».

20. *Nous* rejetons aussi l'expression *de pierreuse*. Si elle se trouve parfois dans les actes, c'est abusivement plutôt que dans sa signification propre, pour indiquer l'intensité de l'obstruction. Aussi les RR. Pères ont été d'avis de supprimer ces deux mots dans l'épigraphe du miracle.

21. De toute la présente discussion, il ressort clairement qu'il y a des difficultés nombreuses et sérieuses qui jettent du doute sur la vérité du troisième miracle. C'est pourquoi nous avons la confiance que le patron de la cause pourra les résoudre toutes avec cette diligence que nous

avons reconnue ailleurs pleine d'habileté et de force ; l'intérêt de la défense l'exige. Et la nature d'une cause si juste nous donne le droit d'attendre des experts choisis par l'Eminent Président, le jugement le plus exact sur ce troisième miracle. Les RR. Pères pensent qu'il faut charger de ces fonctions sérieuses deux habiles médecins, afin que leurs raisons savantes et claires produisent en nous la certitude, en vertu de laquelle nous prononcerons s'il faut en toute sûreté attribuer ces guérisons au miracle.

Andréas Maria Frattinis, adv. cons. et promoteur de la foi.

Réponses aux nouvelles observations critiques du Promoteur de la Foi.

1. Dans cette affaire notre censeur et l'illustre médecin expert M. Maggiorani (car nous rencontrons pour adversaire dans ce troisième miracle celui que nous avons déjà eu dans le premier), s'accordent pour nier que la rate ait été le siège principal de la maladie, mais ils s'appuient sur des raisons différentes. Le célèbre praticien rejetant toute affection organique de la rate et de l'utérus, rapporte toute la maladie à l'hystérie. Pour notre censeur, bien qu'il ait écrit dans l'acte précédent que *l'obstruction de la rate était la seule cause et la source unique des différentes maladies*, bien que présentement, il reconnaisse aussi *que la rate étant atteinte de quelque maladie grave*, et qu'il s'applique tout entier à bien expliquer la gravité d'une affection splénique, cependant il commence par demander « pourquoi il « faut placer dans la rate plutôt que dans l'utérus le siège « de la maladie et le *subjectum* du miracle, lorsqu'il est « évident que l'utérus a été plus gravement atteint. » C'est pourquoi, afin de ne pas bâtir sur le sable, au commencement même de notre dissertation, nous montrerons que dans le cas en question, l'obstruction de la rate fut la maladie principale, qu'elle fut la cause et la source de toutes les affections morbides.

§ 1. — *L'obstruction de la rate fut la maladie principale.*

2. Ceux qui habitent des contrées marécageuses sont sujets particulièrement aux obstructions de la rate. C'est un fait que nous voyons si fréquemment de nos propres yeux,

qu'il n'a besoin d'aucune preuve. Monteggia (1) l'a constaté en ces termes : « Les causes les plus ordinaires de ces obstruc-« tions sont les longues fièvres intermittentes réitérées et « la résidence dans des lieux humides. » Et bien avant lui Bonetus avait écrit dans son livre intitulé *le cimetière* (2), « ceux qui habitent dans des lieux humides ont ordinaire-« ment de grandes rates ». Nous nous bornons à ces citations, car tous les autres médecins, d'accord avec ceux que nous venons de nommer, ont placé l'humidité de l'air parmi les causes principales des obstructions. Or, quiconque a vu le pays habité par notre religieuse dès son enfance sait, à n'en point douter, qu'il est d'une extrême humidité, car Pennabilli est situé sur une colline environnée de toutes parts par les monts Feretraniens.

3. En outre, une cause très-grave des maladies de la rate se trouve dans les exercices violents du corps ; la physiologie même de ce viscère nous l'apprend. Il est certain, dit Gorter (3) ; « que la rate est un viscère dont le tissu est des « plus compliqué : elle n'a qu'un faible mouvement vital ; « la circulation du sang y est très-lente ; elle déverse son « sang dans la veine *porte*, laquelle ne peut le verser dans « la veine *cave*, dans le foie, qu'après avoir franchi l'ouver-« ture resserrée de l'artère *porte*, ce qui cause là beaucoup « plus qu'ailleurs un retard dans la circulation.

Or dans ce viscère paresseux, qui rend si difficilement le sang qu'il a reçu, une assez grosse artère transporte un sang abondant. Si donc un mouvement violent des muscles vient activer la circulation du sang, ce dernier affluera dans la rate avec plus de force et d'abondance par l'artère de cet organe. Mais comme ce même sang ne peut se rendre dans la veine porte avec la même promptitude, ni en aussi grande abondance, soit à cause du peu d'activité de la rate, soit à cause de la difficulté du trajet, il y aura évidemment des arrêts, des engorgements. L'expérience vient confirmer ce qui est clair et manifeste pour la raison. Citons ce rapport de Morgagni : « Un jeune homme de vingt ans environ se « trouvait valétudinaire depuis près de deux ans, malgré la « force de tempérament dont il était doué. Il attribuait la « cause de son état soit à la chasse, à la danse et autres « exercices semblables, auxquels il s'était beaucoup livré, « soit à sa propre profession, car il peignait le lin..... Une

(1) Ins. chirurg. vol. 2, § 1143.
(2) Lib. 3, sect. 16 de hypochond. tumor.
(3) Gorter en Hippocrates, aph. 32, num. 5, lib. 3.

« forte tumeur se déclara à l'hypochondre gauche.... lors-
« qu'on ouvrit le cadavre... les viscères du ventre attiraient
« les regards par une pâleur inaccoutumée, ou mieux par
« leur blancheur. Il faut en excepter toutefois la *rate* qui
« avait conservé sa couleur naturelle, mais elle était tel-
« lement augmentée de volume, qu'elle égalait le foie en
« grosseur et qu'elle pesait 4 livres 1/2 (1).

4. Puisqu'un air humide et un violent exercice du corps sont chacun séparément des causes propres et efficaces d'obstructions spléniques, pourrait-on refuser de leur reconnaître la même propriété et la même efficacité lorsqu'ils se trouvent réunis? Interrogeons les faits. Celle qui a été guérie s'exprime ainsi : « Jusqu'à ma vingt-deuxième ou
« vingt-troisième année j'ai toujours joui d'une bonne
« santé, parce que, sous une frêle apparence, j'ai un fort
« tempérament. A partir de cette époque, je commençai à
« me sentir malade d'une douleur à la rate. Je crus qu'elle
« provenait d'un grand échauffement dû à de violents et
« fréquents exercices du corps, et spécialement à un bal qui
« dura bien trois heures, auquel je pris part avec mes
« autres compagnes, pendant le carnaval, dans le monas-
« tère de Pennabili. »

5. La maladie d'Angèle-Josèphine commença donc à la rate ; elle commença en hiver, dans un lieu très-froid et humide ; elle commença après de violents exercices du corps ; et, comme les faits le démontrent, ces causes différentes, qui, par leur action naturelle, agissent ordinairement sur la rate, ont véritablement exercé leur aptitude et leur efficacité sur ce viscère. Et pour ne pas revenir plus tard sur ce point, faisons remarquer contre notre censeur et contre le médecin expert, que nous n'avons pas omis de désigner, et que, dans le fait, on n'a pas eu à désirer les causes capables de produire une obstruction de la rate.

6. C'est d'abord la malade guérie qui dit: « je commençai
« à me sentir malade d'une douleur à la rate ». Elle poursuit et elle ajoute : « Et cette douleur alla croissant de jour
« en jour de façon que, au temps de l'Avent qui suivit le
« carnaval relaté plus haut, je fus contrainte de cesser tout
« travail, de me mettre au lit, et de m'assujettir au trai-
« tement du docteur Battelli ». Et un peu plus bas, parlant de cette maladie, elle dit : « Cette douleur à la rate fut tou-
« jours constante jusqu'au moment où j'en fus délivrée

(1) Epist. anut. om. 36, § 2.

« par l'intercession du vénérable serviteur de Dieu, Joseph « Labre. » Et ailleurs : « Cette douleur à la rate ne me « quittait pas. » Puis enfin parlant des derniers temps de sa maladie, elle accuse « une douleur continuelle au côté « gauche en bas des côtes, laquelle m'empêchait de reposer « sur ce même côté, d'y appuyer le bras, ou mes habits, « ou le corset, ou même mon rosaire sans en souffrir au « point de m'évanouir. »

7. Donc la malade, après l'action des causes propres à la déterminer, ressentit toujours une affection très grave de la rate jusqu'à la fin de la maladie, et elle la désigne constamment par le mot de *douleur*. Mais la maladie ne consista pas dans ce seul symptôme latent, elle se trahit à l'extérieur par une tumeur dure à l'hypochondre gauche ; les médecins l'appelaient tantôt un squirrhe, tantôt une obstruction, et pendant vingt-trois ans ils la combattirent unanimement avec des remèdes désobstruants. Voici les noms de ces médecins: « A Pennabilli, les docteurs Battelli, « Mei, Scaramucci et Donati, le chirurgien Forani Luigi.... « et aussi le médecin Tamanti.... à S. Leo, le docteur Neri ; « à Macerata Feltria, le docteur Ciccolini, le chirurgien « Biotti, Castellani, et le docteur Zabarella. » Ces onze médecins n'étaient plus tous vivants à l'époque de l'introduction de la cause ; il ne restait que le médecin Ciccolini, et le chirurgien Castellani, les derniers de tous ceux qui soignèrent la malade. Mais les témoins nous apprennent que tous s'accordaient à croire et à dire que la maladie était le gonflement et la dureté de la rate (quoiqu'ils aient quelquefois appelé cette affection *squirrhe* et obstruction), et ils s'appliquaient à la dissoudre.

8. En effet, le premier qui entreprit le traitement de notre *guérie* pendant un an tout entier, fut Battelli. « Je « fus pendant une année environ soumise au traitement en « question, dit notre guérie. » Le huitième témoin parlant de ce traitement d'un an dit : « on la purgea pendant un an « entier avec une médecine que l'on faisait venir de Pesaro... « et elle prit par la bouche un certain savon fait exprès, pen- « dant l'espace d'un mois ou deux. »

Scaramucci, qui l'a remplacé, porta le même diagnostic et eut pareillement recours aux désobstruants. Le cinquième témoin dit : « J'ai remarqué qu'elle souffrait d'un « mal à la rate, et je jugeai que c'était d'un squirrhe... Au- « tant que je me le rappelle, elle avait été traitée pour ce « mal par le docteur Antoine Scaramucci... Sur la na- « ture mauvaise de la maladie je fus du même sentiment

« que le dit professeur... Le médecin Scaramucci avait « prescrit pour la guérison du squirrhe, une potion faite « avec une décoction de l'herbe appelée Napel..: on la « frictionnait aussi à la partie malade. »

Ce qui est confirmé par le neuvième témoin et par la malade guérie, qui à ce traitement ajoute : « Des frictions « sur la région de la rate. » Tamanti, qui succéda à Scaramucci, conserva le même traitement suivant le témoignage du cinquème témoin déjà mentionné. « Je me sou- « viens de l'usage de la potion prescrite par le docteur « Tamanti. » Le huitième témoin confirme le même fait. Le chirurgien Forani ne fut pas d'un avis différent sur la maladie, il se joignit à Scaramucci et à Tamanti pour soigner la malade. En effet, le témoin cinquième déjà rappelé, après avoir rapporté l'opinion de Scaramucci sur la maladie du squirrhe, ajoute : « Il me semble que le même jugement fut « porté par le chirurgien d'alors, le sieur Louis Forani. » Mais nous ignorons si c'est à cette époque, ou à une époque antérieure, qu'il faut rapporter ce que dit le neuvième témoin « de la prescription de l'écorce de saule et de « chêne à prendre en décoction. » Selon le quatorzième témoin, on fit toujours venir, pour le traitement, les médecins du lieu, et parmi eux il place : « le défunt chirurgien « Vincent Biotti » en ajoutant : « Selon l'avis de ce chirur- « gien, la maladie de la sœur Marini était incurable... et « affirmant encore que le mal principal était un squirrhe, et, « il me semble, une obstruction de la rate. »

Le médecin Zabarella, appelé dans la dernière période de la maladie, a été du même avis, ainsi que l'atteste la déposition suivante du chirurgien : « Je me rappelle que deux « médecins seulement, le docteur Francesco Zabarella « maintenant défunt, et le docteur Louis Ciccolini médecin « actuel, se sont rencontrés pour la prescription du même « traitement. J'ai dit plus haut les remèdes qu'ils prescri- « virent »; et il ajoute : « pour moi j'ordonnai tous les re- « mèdes que l'on a coutume d'employer dans les obstruc- « tions de la rate. »

9. La série des médecins est fermée par le chirurgien Castellani et par le médecin Ciccolini. Le premier dit, qu'à son arrivée, il apprit de la malade que depuis longtemps elle était souffrante « d'une très grave obstruction de la « rate, sa principale maladie, » et il ajoute : « Je trouvai « que cette maladie existait encore au moment où je com- « mençai à visiter et à soigner la malade, qu'elle avait per- « sisté, qu'elle s'était même aggravée ; qu'elle avait fait

« des progrès, malgré les traitements.... Les remèdes pres-
« crits.... du ressort de la chirurgie.... se bornèrent aux
« suivants.... Il y eut soixante-dix applications d'emplâtres
« soit résolutifs soit émollients, des sangsues appliquées sou-
« vent à la rate; des saignées générales, des fomentations....
« Je conclus et je juge comme j'ai conclu et comme j'ai
« jugé pendant le traitement, que la maladie de la rate, chez
« la sœur Marini, ne pouvait autrement se définir, qu'une
« véritable obstruction irrésoluble, qui aurait dégénéré en
« sphacèle de ce même viscère, dont la conséquence aurait
« été la mort certaine de la patiente, si la guérison instan-
« tanée et miraculeuse n'était venue arrêter les progrès du
« mal. » De son côté, le médecin Ciccolini a fait cette dépo-
sition : « Appelé à parler de la maladie dont j'ai entrepris
« le traitement... je dois dire la vérité toute entière. J'ai
« procédé selon les règles de l'art, et, après la plus dili-
« gente observation, je jugeai que le mal de la sœur Marini
« était, comme il est dit plus haut, une obstruction grave
« et invétérée de la rate, offrant une dureté irréductible
« et semblable à une pierre. Cette dureté se percevait non
« pas seulement au toucher, mais elle était si étendue et si
« proéminente, que l'œil pouvait l'apercevoir toute entière
« à la seule inspection de la partie.... J'ai eu recours aux
« remèdes les plus actifs ; j'ai conseillé l'usage des désobs-
« truants énergiques, des apéritifs, des clistères, des boissons
« diurétiques, des emplâtres, des frictions, et autres que
« l'art peut suggérer en pareil cas.... Ces remèdes ne pro-
« duisirent aucun effet salutaire, le mal demeura au même
« degré. La maladie squirrheuse vers le temps de la guérison
« était d'une dureté telle, que si elle avait persisté dans le
« même état, on pouvait, on devait croire que le mal se
« terminerait par un sphacèle ou la gangrène, qui sans aucun
« doute la conduirait au tombeau.

C'est donc avec raison, que notre guérie, après avoir énuméré tous les médecins qu'elle avait appelés pour la soigner, a pu conclure de la sorte : « Ils ont toujours jugé
« tous, quels qu'ils furent, que la maladie était un squirrhe
« ou une obstruction de la rate. »

10. Que conclure de tout ce qui précède ? 1° La maladie d'Angèle Josèphine commença par un mal de la rate produit par des causes naturelles et efficaces, mal reconnu et soigné comme tel pendant un an par Battelli, au moyen des décoctions et des saponacés. 2° Ce mal s'accrut continuellement pendant vingt-trois ans, avec ses symptômes non-seulement rationnels ou théoriques, mais sensibles, de

tumeur et de dureté, reconnus par les médecins Scaramucci, Forani, Tamanti, Biotti, Ciccolini, Castellani. Tous, pendant cet espace de temps, ne portèrent pas d'autres jugements que celui du premier médecin Battelli ; et tous, ils eurent recours aux amers, aux dissolvants, à la chaleur, aux émollients, aux désobstruants, aux frictions et autres remèdes conseillés par la médecine pour ce genre de maladie. 3° Ces efforts demeurèrent tous inutiles; le mal persévérait, il prit sans cesse de nouveaux développements, jusqu'à sa guérison miraculeuse. Personne n'aura lieu de s'en étonner car, « lorsque l'obstruction, en quelque endroit « qu'elle existe, est arrivée à un tel degré, qu'elle est devenue « invétérée, il n'est plus du tout en notre pouvoir de la com- « battre victorieusement; c'est pourquoi le pronostic sera « toujours de mauvais augure, et le traitement palliatif (1).

11. Cela posé, si tous ces faits sont de la plus grande certitude; si, à moins de bouleverser les lois fondamentales de la certitude morale, on ne peut pas admettre que ces hommes si nombreux qui se sont succédé pendant tant d'années dans le traitement de cette maladie, et qui tous ont reconnu clairement l'existence des symptômes rationnels et sensibles de la maladie, soient tombés dans les mêmes erreurs ; si ce que, de fait, la personne guérie rapporte de l'origine et des progrès de sa maladie, malgré son ignorance entière de la médecine, confirme le jugement des médecins, et fait l'éloge du traitement continuellement employé pour obtenir la guérison, il faut admettre nécessairement que cette maladie, qui se manifesta la première, qui se montra très-grave et incurable jusqu'à la fin, que tous reconnurent comme la principale, et attaquèrent comme telle, il faudra admettre, disons-nous, que cette maladie fut bien la maladie mère de toutes les autres.

12. Faites remarquer, si vous le voulez, qu'il manque encore beaucoup de choses pour prouver entièrement notre thèse. Et, d'abord, les dépositions des témoins nous montrent l'emploi d'un traitement, à la fois désobstruant, et antiphlogistique, et ce second traitement permet d'attribuer le principe du mal à une maladie autre que celle causée par une obstruction. Ensuite, puisque la maladie de l'utérus se fit sentir jusqu'à la fin, la preuve tirée de la persistance de l'obstruction devient bien faible pour montrer que le principe du mal fut l'obstruction. Enfin

(1) Palmieri, diction. de méd, et de chirurg. article, obstruction.

l'ancienneté du début de la maladie ne fait rien à la chose, car pour regarder un mal quelconque comme principal, il ne suffit pas de montrer qu'il a existé le premier, il faut prouver en outre qu'il est tout à fait de nature à produire les autres maladies, qu'il est de telle sorte, en un mot, que les autres puissent découler de lui comme de leur source.

13. Nous devons répondre à ces objections qu'on pourrait nous adresser avec raison. A la première nous disons : Le traitement antiphlogistique qui est mentionné çà et là dans le sommaire, n'est nulle part signalé comme continuel et constant, mais bien comme employé dans une circonstance particulière : « Outre la maladie appelée squirrhe ou plus « exactement obstruction invétérée.... il y avait d'autres « affections, la pleurésie, la péripneumonie, etc., et elles « étaient fréquentes. Elles produisaient des crachats sou- « vent purulents, des vomissements sanguinolents... Ces « symptômes se manifestèrent bien des fois chez la sœur « Marini avant la guérison de la rate... Or ces inflammations « furent toujours traitées par le système déprimant et « contrestimulant, et aussi par d'abondantes saignées, par « des applications fréquentes de vésicatoires, des frictions... « etc... » Et puisque ce traitement antiphlogistique d'abord employé, puis abandonné, fut repris plus tard, selon que les maladies aiguës apparaissaient, disparaissaient et revenaient, on ne peut pas certes le rapporter à un mal persévérant, qui seul peut être le principal au milieu de tant de vicissitudes, et qui seul peut constituer le sujet du miracle.

14. Pour répondre d'une manière pleinement satisfaisante à la deuxième et à la troisième objection, nous montrerons que la maladie n'a pas commencé et n'a pu commencer par une affection de l'utérus. Cette dernière ainsi que toutes les autres ne furent que de simples conséquences naturelles et spontanées de la maladie de la rate.

15. En effet jetons les yeux sur les causes de la maladie ; nous voyons que ces causes furent de la nature de celles qui pouvaient exercer leur influence sur le cours du sang, et agir directement sur la rate, mais non pas sur l'utérus. En effet, l'air humide et les exercices violents du corps n'affectent pas directement l'utérus. L'examen des faits nous apprend que la *Guérie* n'accusa aucune affection de l'utérus au début de la maladie, mais simplement une douleur de la rate : « Je commençai, dit-elle, à m'inquiéter d'une dou- « leur que je ressentis à la rate... et je dus en conséquence « m'assujettir au traitement du défunt docteur Battelli...

« et je suivis pendant environ une année entière le traite-
« ment en question. » Et quel fut ce traitement : « On la
« purgea avec une médecine que l'on fit venir de Pesaro...
« elle prit par la bouche un certain savon préparé exprès. »
Ce traitement certes convient aux maladies de la rate mais
non pas à celles de l'utérus. Bien plus, les actes nous
montrent qu'on ne vit apparaître aucun traitement pres-
crit pour l'utérus, avant que le médecin Tamanti et le
chirurgien Forani ne fussent appelés auprès de la malade.
Le cinquième témoin dit en effet : « Je me rappelle l'usage
« de la douche ordonnée par le docteur Tamanti et de
« certaines injections. » Et le huitième témoin parlant du
chirurgien Forani, « il prescrivit une injection avec une
« seringue dans les voies naturelles... traitement que j'exé-
« cutai moi-même. »

16. Puisque les causes de la maladie sont aussi propres à produire une affection de la rate, qu'impropres à engendrer une maladie de l'utérus, puisque l'affection morbide de ce dernier ne se montra nullement au début de la maladie, puisque le traitement employé était dirigé contre une affection de la rate, et non contre une affection de l'utérus, et que ce ne fut que bien plus tard qu'on traita ce dernier, force est de conclure que la maladie de l'utérus ne se déclara que plus tard. Il deviendra évident, d'ailleurs, que la maladie de l'utérus a été causée par l'obstruction de la rate, obstruction qui avait pris de grandes proportions, si l'on considère avec Palmieri « que les viscères affectés augmentent grandement de volume, comme on le voit dans les obstructions de la rate, qu'alors « ils deviennent doulou-
« reux et durs au toucher qui les explore à l'extérieur de
« l'abdomen. Ces organes atteints se troublent dans leurs
« fonctions, ils compriment mécaniquement les organes
« voisins, suscitant les troubles les plus graves dans l'éco-
« nomie animale (1). » Et il en est arrivé ainsi dans le cas en question ; témoin le médecin Ciccolini qui, après l'inspection de la malade, remarqua une telle augmentation du volume de la rate, qu'elle touchait la région de l'utérus, et cette circonstance l'affecta beaucoup. Il vit en effet « cette
« religieuse atteinte d'une obstruction invétérée de la rate
« que l'on pouvait appeler désormais squirrheuse et qui
« s'étendait à la région de l'utérus avec engorgement de ce
« viscère, et cet engorgement avait été produit par la vio-
« lente compression de la rate. » Le chirurgien Castellani

(1) Palmieri. Dict. med. chirurg. art. obstruct.

est du même avis, lui qui « réitéra l'inspection avec la main, « et les doigts chaque fois qu'il le crut nécessaire ». Après avoir énuméré d'abord les symptômes que présente l'obstruction de la rate, il ajoute : « Ses effets « furent le manque d'appétit, etc.; l'utérus *à raison du « voisinage du viscère affecté.* était atteint de phlo- « gose. »

17. Ainsi, d'un côté, nous sommes certains que la maladie a commencé non par l'utérus mais par la rate ; d'un autre, l'expérience des médecins nous apprend que la pression exercée sur les intestins par la rate devenue trop volumineuse a produit « les plus graves perturbations dans « l'économie animale ». Nous savons cela, disons-nous, et nous savons encore, par les visites et les expériences souvent réitérées, que, dans notre cas, le volume de la rate avait occupé une partie de la région de l'utérus. Il est évident donc que l'affection de cet organe était due à la pression exercée par la rate devenue dure, et, par conséquent, que ce n'est pas la maladie de l'utérus, mais bien l'obstruction de la rate qui fut la maladie principale de la religieuse.

Du reste pour rejeter l'opinion qui attribue à l'utérus le rôle principal dans la maladie, une seule observation suffirait, et la voici : L'utérus, si malade qu'il soit, ne peut pas engendrer l'obstruction de la rate.

18. Voyons maintenant si cette obstruction de la rate a pu facilement engendrer les autres maux. Car s'il est prouvé, d'une part, que ces affections, paraissant et reparaissant tour à tour, ne pouvaient constituer le sujet principal ; d'autre part, que le mal qui se déclara avant les autres, et qui persévéra jusqu à la fin, nous fournait l'explication naturelle de tous les autres phénomènes, il sera clair comme le jour en plein midi, que ce mal et nul autre doit être regardé comme le mal principal.

19. Les précédentes observations nous montrent que la pression purement mécanique de la rate durcie sur l'utérus et, par conséquent, sur ses gros vaisseaux, sur ses nerfs, a dû tellement affecter tout son ensemble, que les fonctions de cette partie du corps en ont été troublées. En effet, de là viennent naturellement la métrite, dont nous parlerons plus bas, la leucorrhée, la suppression, la diminution, l'irrégularité des *règles*. L'utérus étant ainsi affecté, ses douleurs s'ajoutant à celles de la rate, et à l'extrême sensibilité de la malade, n'est-il pas naturel de voir surgir des convulsions, sous forme hystérique ou sous une autre? En effet Sauvage, en suivant la méthode d après laquelle il

établit les espèces des maladies selon leurs causes, place entre les espèces d'hystérie, l'hysthérie qu'il appelle emphractique, c'est-à-dire, l'hystérie obstructionnelle. Voici ses paroles : « L'hystérie emphractique provient de l'obstruction « des viscères de l'abdomen, comme le foie, la rate, le pan« créas. Elle diffère de la plétore, etc. »

En outre, cette pression continuelle gênant le libre cours du sang dans l'utérus, ses fonctions sont troublées, l'écoulement mensuel se trouve diminué, supprimé, irrégulier. Faut-il s'étonner dès lors de voir apparaître des selles sanguinolentes, des hémorrhoïdes, des hémoptisies, de vives inflammations des poumons, etc. Comment en être surpris puisque, en dehors même de l'inflammation de l'utérus, la seule obstruction des viscères abdominaux produit ordinairement les mêmes effets ! Folchi le montre clairement dans ses Exercices pathologiques, lorsqu'il dit (1) : « Rien ne s'oppose davantage à la rapidité de la circulation du sang à travers les conduits du bas-ventre, et rien ne favorise davantage sa congestion ou ses épanchements, que la maladie des viscères abdominaux, du foie surtout et de la rate. Si vous considérez en effet la commune origine de l'artère du foie et de la rate avec celles du ventricule sortant du tronc cœliaque, ou si vous considérez la veine *porte* formée de la réunion de la veine splénique et mésentérique supérieure; et si vous remarquez qu'à part le peu de sang reçu dans la veine azygos, presque tout le sang des veines du ventricule traverse les vaisseaux courts, la coronnairé et le gastro-épiploïque, pour passer dans la veine splénique et de là dans la veine porte, alors vous comprendrez facilement que tous ces viscères étant malades, les veines du ventricule et des intestins supérieurs ne peuvent que difficilement remplir leurs fonctions, et que les artères apportent à ces organes plus de sang que n'en peuvent transporter les veines correspondantes. Aussi arrive-t il que si l'on dissèque les cadavres de ceux qui sont morts de la maladie noire, comme Hoffman, Morgagni, Portal, Jean-Pierre Franck et d'autres l'ont fait, on trouve très fréquemment une rate excessive et corrompue, remplie d'un sang noir, et quelquefois divisée en particules cartilagineuses ».

20. Les autres médecins tiennent le même langage sur les causes des hémorrhagies buccales; ce sont là aussi les causes des hémorrhoïdes. En effet lorsque les artères attirent à elles une bien plus grande quantité de sang qu'elles ne

(1) Exercitat. pathol., § 287.

peuvent en faire retourner à travers les veines... il doit en résulter des évacuations sanguines... Et, on peut le comprendre, la cause des hémorrhoïdes n'est pas beaucoup différente... Une vie sédentaire retarde le retour du sang des veines de l'utérus dans les canaux artériels... De même la compression mécanique des intestins...,et c'est ce que produisent les tumeurs,les obstructions, les squirrhes de la rate, du pancréas, etc.

21. Il faut en dire autant de l'hémoptisie, au témoignage de Sauvage d'accord en cela avec les autres médecins. Ceux qui sont atteints d'obstructions et de squirrhes de la rate et des autres viscères, sont exposés à différentes hémorrhagies, à l'hémoptisie, parce que, la circulation du sang dans ces lieux obstrués étant difficile, il se porte vers des endroits moins résistants.

23. Enfin il faut en général en dire autant des maladies de la poitrine ; Jean-Pierre Frank le déclare en ces termes : « Nous avons jugé convenable d'indiquer ce qui peut prin- « cipalement attaquer la poitrine ; ce sont en premier lieu... « les pressions abdominales, et surtout la pression des « viscères de la rate, du foie, l'augmentation du volume de « l'utérus, et les tumeurs squirrheuses».(De cur. hom. morb.)

24. Ainsi, en réalité, nous avons, dans l'obstruction de la rate, la cause naturelle, suffisante, et même la cause efficace de toutes les affections douloureuses qu'Angèle Josèphine souffrit pendant 23 ans. Or si l'obstruction de la rate explique clairement tous les phénomènes qui apparurent chez notre sœur pendant toute cette époque, et en constitue la cause efficace, puisqu'il apparaît avant toutes les autres affections ; si, non-seulement les symptômes naturels, mais le volume et la dureté de cette obstruction firent apparaître cette cause aux yeux des praticiens habiles ; s'ils purent même la reconnaître au toucher ; si en outre, ces hommes expérimentés, se succédant les uns aux autres pendant de si longues années, déclarèrent tous d'une voix unanime que l'obstruction de la rate constituait le sujet principal de la maladie ; si tous ils dirigèrent les ressources de la médecine vers ce point, la destruction de cette obstruction ; si, enfin, celle-ci persistant, apparurent et se développèrent les autres maladies, si, et malgré les efforts des médecins, elle dura jusqu'à la guérison miraculeuse, il est bien hors de doute pour tous, que l'obstruction de la rate fut véritablement, et doit être regardé comme la maladie principale.

Refutation des observations critiques du R. Promoteur de la Foi contre la thèse proposée.

25. Nous avons établi que le principe de la maladie était dans la rate; discutons maintenant les difficultés de notre censeur; nous nous tournerons ensuite vers le médecin expert qui est d'un avis contraire au nôtre. Nous mettons d'abord de côté cette question qu'on nous fait : pourquoi attribue-t-on la principale action morbifique à la rate plutôt qu'à l'utérus? car nous y avons suffisamment répondu. Nous passons également sous silence ce qu'on dit du manque de causes de la maladie ; nous avons démontré que c'est bien à tort qu'on a recours à ce prétexte. Notons seulement, en passant, que nous ne regardons pas comme sérieuse la raison qui amène notre Censeur à considérer comme incertaine l'existence de la maladie, et par conséquent le *sujet* de la guérison merveilleuse, parce qu'on avoue ne pas connaître les causes de la maladie.

Il dit en effet : « Puisque nous ignorons s'il faut chercher l'origine de la maladie dans la rupture de quelque vaisseau, ou dans une congestion d'humeurs, ou dans un afflux du sang, nous ne pouvons aucunement porter un jugement sur le miracle, tant que son sujet demeurera dans l'incertitude ». Nous ne relèverons pas le défaut logique de ce raisonnement, qui nous parle du sujet des causes dans l'antécédent, et du *sujet* du miracle dans le conséquent. Nous adresserons à notre censeur cette simple question. Parce que vous ignorez les causes qui ont pu produire l'épilepsie chez un individu, ou lui donner une pneumonie, révoquerez-vous en doute l'existence de l'une ou l'autre de ces maladies, si le malade porte en lui des symptômes clairs et certains de ces deux affections? Et encore : une fois l'existence de l'épilepsie, ou de la pneumonie bien constatée, penserez-vous que ces maladies ne fournissent pas un *sujet* de miracle, parce qu'on ignore les causes qui les ont produites? Un semblable raisonnement se réfute par lui-même.

26. Les questions suivantes qu'il nous adresse, n'offrent pas plus de difficulté. Est ce bien un squirrhe ou une obstruction de la rate qui fut la maladie en question? Supposé *l'obstruction*, a-t-elle occupé ce viscère tout entier, ou n'en a-t-elle occupé qu'une partie? Si elle n'en a occupé qu'une

partie, pourquoi toutes les fonctions animales furent-elles troublées ?

27. Car quel indice pourrait convaincre de l'existence d'un squirrhe véritable ? Les symptômes d'un véritable squirrhe font complétement défaut; ils sont même incompatibles avec ceux qu'on a observés. Pour ne pas parler des autres, cette tumeur si étendue qui occupait tout l'hypochondre gauche, et atteignait l'utérus, est tout à fait en oppostion avec le peu de volume qu'occupe nécessairement dans tout squirrhe, si étendu qu'il soit. Le traitement n'a rien non plus qui ressemble aux soins donnés à un squirrhe, ou qui puisse persuader que les médecins croyaient se trouver en présence d'un squirrhe véritable. Il ne nous reste donc que les expressions : *squirrheux* et *obstruction squirreuse*. Or remarquons tout d'abord que ces expressions se rencontrent assez souvent chez les anciens médecins, pour désigner, dans les parties malades, des tumeurs très-dures et engendrées par les progrès de la maladie, parce que leur dureté les rend comparables au squirrhe, c'est-à-dire, à un morceau de marbre. Et notre savant adversaire n'a pas hésité à dire, lorsqu'il s'appuie sur l'autorité de Vater qui traitant du diagnostic du *squirrhe*, faisait observer que les anciens étendaient ce nom aux engorgements assez durs (1). Nous ajouterons, que chez les modernes il est d'usage aussi d'appeler *squirrheux* des viscères très fortement endurés. Ainsi, par exemple, Federigo, dans les notes qu'il adresse à Antoine Portal, faisant la description d'un poumon très-dur, qu'on avait trouvé dans le cadavre d'une femme l'appelle *quasi squirrheux*. Bien plus, ouvrez les ouvrages même des auteurs les plus récents, par exemple de Cruveilhier, vous verrez que toute espèce de dureté morbide des viscères est si fréquemment, si constamment désignée par le nom de squirrhe, qu'on pourrait croire tombé dans l'oubli le diagnostic du squirrhe véritable et proprement dit.

28. Donc, si les médecins appelés à traiter la malade se sont servis de ces expressions pour désigner cette dureté, non-seulement il ne faut pas les en blâmer, mais encore moins faut-il abuser de leurs paroles pour affirmer l'existence d'un véritable squirrhe, surtout quand on considère qu'ils ont employé indifféremment comme synonymes, les expressions de : *obstruction invétérée*, de *squirrhe*, *d'obstruction squirrheuse;* ce qu'ils n'eussent certainement pas fait, ce qu'ils n'eussent pas pu faire, s'il se fût agi d'un squirrhe véri-

(1) Hoc nomen veteres durioribus obstructionibus extendebant.

table. Parfois même ils ont tellement expliqué leur sentiment, qu'ils ont banni toute espèce de doute, même le plus léger, que ce fût un squirrhe véritable. C'est ce qu'a fait le chirurgien Castellani, lorsqu'il a déclaré : « Avoir toujours « été d'avis que l'obstruction invétérée et par conséquent « chronique de la rate..... pouvait aussi être appelée dureté « squirreuse. »

Le médecin Ciccolini l'a fait aussi, lorsque, ayant à parler des maladies qui se sont ajoutées à la première il déclare : « Outre la maladie du squirrhe, ou pour mieux dire l'obs- « truction invétérée de la rate, elle était sujette, etc., etc. » Il y a plus : ce dernier, interrogé par les juges apostoliques, s'il croyait que la maladie de la religieuse Angèle Marini fût réellement un *squirrhe de la rate*, ou une autre maladie répondit : « Je ne puis répéter que ce « que j'ai déjà déposé précédemment, savoir: La maladie « de sœur Marini était une obstruction invétérée de « la rate, arrivée à une dureté irréductible et comme de « pierre. Et si dans le cours de mon interrogatoire, en par- « lant de la nature du mal dont sœur Marini était atteinte, « je ne me suis pas toujours servi des expressions propres « et précises, j'ai toujours eu cependant l'intention de dé- « signer que la maladie était bien ce que j'affirme dans ma « réponse actuelle. »

29. Ainsi, soit que nous considérions le manque des symptômes particuliers au squirrhe, et les signes qui sont opposés à sa présence; soit que nous envisagions le traitement franchement désobstruant, ainsi que la manière dont les anciens et même les médecins modernes, désignent les obstructions très-dures des viscères (et c'est cette dureté, qui a pu porter les médecins appelés à la traiter à se servir de la même formule); soit enfin que nous prenions en considération leurs déclarations si claires touchant la force et la signification des expressions qu'ils ont employées, nous rejetterons facilement tout soupçon de l'existence d'un squirrhe véritable.

30. Pour ce qui regarde la seconde question, de l'obstruction de la rate, nous ne savons si jamais la médecine a offert un cas de rate obstruée en partie seulement; nous pensons même que cela est contraire à la constitution physiologique de ce viscère. Nous savons en outre, et de science certaine, qu'il est impossible qu'une obstruction invétérée se borne à une partie seulement du viscère. Mais dans notre cas, où la rate arriva à toucher l'utérus, où son volume si énormément accru apparaissait même à la première vue, il

est de la plus grande absurdité de demander si l'engorgement s'étendait dans l'organe tout entier ou s'il n'existait que dans une partie. Or, une fois l'obstruction extraordinaire de tout le viscère bien établie, il est inutile de répondre à la dernière question, savoir: Comment un engorgement partiel pourrait il troubler toutes les fonctions vitales?

31. Vous croyez qu'il ne faut pas ajouter foi à la malade disant après sa guérison que ses autres maladies paraissaient et disparaissaient, mais que la rate fut constamment affectée. Certes, nous ne reviendrons pas aux preuves déjà rapportées; mais, si vous ne croyez pas à la personne guérie, croyez à l'avis de tous les médecins, croyez au traitement continuellement prescrit, croyez aux symptômes qu'énumèrent et la *guérie* et tous les témoins; croyez enfin Castellani, croyez Ciccolini, qui entreprirent le traitement de la malade dans les dernières années, et auxquels, non-seulement les signes rationnels, mais les yeux eux-mêmes, et le toucher firent reconnaître la maladie déjà invétérée et incurable, ce qu'ils ont attestée jusqu'à la fin.

32. Nous approuvons la doctrine de notre adversaire, qui rapporte en six paragraphes sérieux presque tous les sentiments des auteurs anciens et modernes sur la physiologie de la rate; mais nous ne voyons pas comment tout cela pourrait renverser notre thèse. Nous ne dirons rien de ce fait, que: les médecins connaissent assez maintenant la physiologie de la rate telle que nous l'avons décrite dans une discussion précédente, d'après l'ouvrage si précieux de l'excellentissime docteur Maggiorani, dont la certitude ne peut nullement être atteinte par la conclusion de cet homme remarquable. Il se sert il est vrai de la particule *si*, mais dans sa bouche cette particule n'exprime pas un doute, elle est un effet de la modestie de l'auteur, et par conséquent, elle n'ôte rien à la force des raisons que nous avons apportées. Nous omettons l'argument tiré de ce qu'on ne connaît complétement ni le caractère, ni les fonctions de la rate, car il prouverait trop. S'il devait suivre de là qu'on ne pourrait connaître les causes spécifiques des maladies de ce viscère, ni conclure à leur véritable existence, à leur gravité, à leur guérison, il faudrait en dire autant de toute espèce de maladie intérieure. En effet, personne n'a jamais pu sonder la nature dans ses secrets les plus intimes; personne n'a pu scruter ses procédés vitaux absolument cachés, ses mouvements organiques, soit agissant normalement dans l'entretien de la vie, soit troublés par des causes morbides; il résulterait de là que personne ne peut connaître le caractère

et la gravité d'aucune maladie interne. Loin de là cependant, les effets et les résultats de ces mouvements internes tombant sous les yeux, l'expérience a pu nous apprendre les causes spécifiques de chaque espèce de maladie, ses symptômes pathognomoniques, ses conséquences, le péril qui peut en résulter, et la méthode de traitement. Donc il faut admettre pour la maladie de la rate ce qu'on admet pour les autres maladies internes. Accordons qu'on ne connaît pas entièrement sa physiologie, qu'on ne connaît pas complétement ses fonctions (ce qui est faux); on ne pourra pas conclure de là qu'on ignore nécessairement les causes morbides qui peuvent affecter ce viscère, les maladies auxquelles il est sujet, les conséquences qui peuvent en résulter, les dangers qui peuvent survenir, si le traitement reste inefficace.

33. Oui, nous passons tout cela sous silence. Mais si, nous rappelant le récit que nous avons fait plus haut de la maladie en question, nous examinons de nouveau le lien de toutes ces maladies, en rapportant toujours leur origine à une affection de la rate, nous constatons que ces phénomènes trouvent une explication naturelle et très-claire dans l'examen matériel de l'artère qui porte le sang à la rate, et des veines qui le reprennent à la rate pour le porter aux autres viscères. Non certes, il n'est pas besoin d'une connaissance étendue de la nature et des fonctions de la rate pour être à même de pouvoir juger de ce qu'il faut attendre, si la circulation du sang, à travers ce viscère, se trouve empêchée par une obstruction. Donc puisque cette dépendance est en quelque sorte du domaine des yeux, en dehors même d'une connaissance ample et détaillée de la nature et des fonctions de la rate; puisque l'obstruction a coutume de fournir, et a fourni, dans le cas en question, des signes évidents de sa présence, par les symptômes soit rationnels, soit sensibles, personne, si nous ne nous trompons, ne pourra prudemment douter, en présence d'une très-grave obstruction de la rate, que c'est à elle qu'il faut attribuer certainement le principe et la cause des autres maladies dans le cas où il en existerait.

34. Passant de la physiologie du viscère à sa pathologie, notre savant adversaire emploie cinq paragraphes à montrer que la rate a pu se ramollir par l'action des remèdes ou des autres maladies, par exemple le cours irrégulier du sang, la fièvre, les vomissements sanguinolents, les hémorrhoïdes, etc.

35. Que ce ne soit là qu'une simple mais ingénieuse supposition, tout le monde en conviendra. Mais rien n'est obs-

tiné comme les faits : si quelque hypothèse vient à se heurter contre eux, comme contre des écueils, elle se brisera nécessairement. Reprenons le récit des faits, tel qu'il se trouve dans l'Information ; nous avons l'accord de tous les témoins, médecins ou non, pour affirmer l'inutilité des remèdes ou des perturbations morbides pour dissoudre ou même pour amollir la tumeur si dure de la rate. Bien plus, ils attestent que cette affection a toujours fait des progrès et a persisté jusqu'à la guérison miraculeuse. Voilà un fait; faut-il l'admettre, faut-il le rejeter? Si on le rejette, c'est en vain que nous discutons à propos du miracle ; si on l'admet, il faut rejeter entièrement l'hypothèse de notre adversaire.

36. Poursuivons ; lorsque nous avons parlé des rapports des maladies, nous avons vu que l'hématémèse (vomissement de sang), l'hémoptysie (crachement de sang les hémorrhoïdes venaient d'une très grave obstruction de la rate : que la fièvre ne soit nullement étrangère aux obstructions graves, tout le monde en convient. Si donc ces choses sont les suites et les symptômes naturels de la maladie principale, elles ne peuvent en être la crise; elles ont pu irriter le mal, mais non l'adoucir.

Le chirurgien Castellani l'a constaté avec justesse : « Je « fais observer que je ne puis pas regarder comme critiques « les pertes causées par les maladies ci-dessus décrites, ni « accepter qu'elles aient pu contribuer à une amélioration « lente, ou à une diminution de la maladie principale, car « l'état volumineux du viscère affecté, c'est-à-dire de la « rate, et les autres symptômes douloureux ne disparurent « jamais, même en partie ; au contraire, à chaque perte « nouvelle, à chaque récidive des maladies secondaires, « tous les symptômes devenaient plus graves. C'est pour- « quoi je répète que toutes ces pertes ne peuvent en aucune « manière s'appeler des crises salutaires, et je puis affirmer « tout cela en raison des visites et des examens fréquents que « j'ai faits moi-même. »

37. Personne ne sera surpris, si le chirurgien dans cette partie de sa déposition ne mentionne que le volume du viscère, et non sa dureté, car après avoir énuméré les symptômes de la maladie, et en particulier « la *dureté* et le volume de la rate » il a cru avoir parlé assez clairement en déclarant : « que l'état volumineux du viscère affecté et les « autres symptômes ne disparurent jamais même en partie : » surtout après avoir très-prudemment fait remarquer « l'in- « variable persistance de tous les symptômes que j'ai dé-

« crits; et cela jusqu'à la dernière visite à la malade qui eut « lieu un jour ou deux tout au plus » avant la guérison.

Si l'on veut toutefois quelque chose de plus clair en cette matière, écoutons le médecin Ciccolini affirmant que « l'obs- « truction squirrheuse, jusqu'au temps tout proche de la « guérison, était d'une dureté telle, que, si la malade avait « persévéré dans le même état, l'obstruction aurait fini par « le sphacèle ou la gangrène.

L'autorité des médecins, aussi bien que les faits, démontre que ces écoulements et ces perturbations que notre Censeur voulait donner comme critiques, ne sont rien autre que les conséquences et les symptômes du mal, ou qu'ils étaient de nature non pas à adoucir le mal, mais à l'augmenter.

38. Enfin, puisque les médecins nous enseignent çà et là que ni les forces de la nature, ni celles de l'art ne peuvent *résoudre* les engorgements durs et invétérés, c'est-à-dire qui ont atteint l'organisme d'un viscère, nous pensons que l'hypothèse qui nous est opposée se rapporte aux seules obstructions récentes, ou à celles qui présentent seulement un accroissement de volume, sans dureté, ou à celles qui n'ont pas encore vicié l'organisme. Or, dans l'un comme dans l'autre cas, cette hypothèse est tout à fait étrangère au cas en question, comme on le voit facilement. Mais, quand même nous accorderions que des obstructions dures et invétérées de vingt ans puissent se ramollir comme des obstructions récentes, et se résoudre comme celles qui ne sont pas endurées ; qui ne voit combien il faudra de temps à la nature et à l'art pour amener la guérison? Ainsi donc, ou bien il faut nier tout à fait l'existence de ce fait, unanimement affirmé par tous les témoins, que l'obstruction a persisté jusqu'à la fin, dans sa dureté et dans son volume, et cette négation met fin à la discussion; ou bien, il faut accorder qu'une obstruction de cette espèce n'a pu être enlevée en un instant par aucune cause naturelle; et cette concession détruit l'hypothèse qui nous est opposée. Cela est si certain, que le Censeur lui-même, malgré les écoulements et les troubles qu'il avait sous les yeux, et sur lesquels il s'appuie, a cependant écrit: « Assurément, s'il était hors de doute, que la rate de la reli- « gieuse arrivée à la dureté de la pierre, a recouvré son état « naturel en un court espace de temps, personne, je pense, « ne pourrait douter du miracle. En effet cette condition « attesterait le vice organique, et la guérison accomplie à « court délai serait nécessairement regardée comme au- « dessus des forces de la nature. »

39. Les autres parties de l'attaque regardent l'invocation et la perfection de la guérison dont nous parlerons plus tard. C'est pourquoi, pour ne pas nous éloigner du sujet de notre discussion sur l'existence et le caractère de la maladie, il nous faut donner satisfaction aux objections du médecin expert, M. le docteur Maggiorani.

40. Toute espèce de maladie a ses signes particuliers et pathognomoniques qui constituent sa nature, et sans lesquels on ne peut la concevoir. De même, elle est en opposition avec certains autres signes contraires, tels que, si ces derniers se présentaient, la maladie ne saurait exister, et elle constituerait une affection d'une nature toute différente. C'est un fait que personne ne peut révoquer en doute. Eh bien! confrontons les caractères principaux de la maladie dont nous traitons avec le diagnostic donné par notre adversaire, le médecin expert : dans cette confrontation nous trouverons entre les deux une telle opposition, qu'il faudra nécessairement rejeter l'un ou l'autre ; et, la certitude des faits étant admise, on en conclura facilement l'erreur du diagnostic, d'après ce principe de contradiction bien connu : le même ne peut pas être, et en même temps n'être pas.

41. Les faits nous apprennent que par suite de causes propres et efficaces, la maladie commença par une douleur de la rate ; que la tumeur et la dureté apparurent, ensuite peu à peu; que pour les faire disparaître, plusieurs médecins ont employé en vain toutes les ressources de la médecine pendant vingt-trois ans; bien plus, que ces affections se sont toujours accrues avec la douleur, de telle sorte que, dans les derniers temps, la douleur était des plus graves, la dureté comparable à celle de la pierre, la tumeur d'un volume si grand, qu'on la constatait à l'œil comme au toucher. Ou bien il faut admettre tout cela comme absolument certain et incontestable, comme résultant de toutes les dépositions, ou bien il faut abandonner entièrement l'enquête commencée, comme reposant sur des récits trompeurs, Dans ces faits, relatifs à la cause en question, nous ne considérons ni la nature du mal, ni sa liaison avec les autres maladies, ni les jugements des médecins, ni l'emploi des remèdes, ni leur inutilité ; nous considérons seulement la durée continuelle de la maladie pendant vingt-trois ans, son développement lent et uniforme, l'identité des symptômes pendant tout ce temps, l'évidence de la dureté et de la tumeur, demeurant toujours, s'accroissant jusqu'à la fin, et cette dureté, cette constance, cet accroissement

uniformes, cette identité, nous allons les confronter avec la diagnostic du médecin expert.

42. Celui-ci ramène la maladie tout entière à une affection nerveuse. Voici ses paroles : « Cette maladie a du rap-« port avec les névroses », et puis : « l'affection de la rate « ne fut probablement rien autre chose qu'une névralgie; » et encore : « La maladie essentielle dont souffrit Angèle Jo-« séphine, avait son siège principal dans le système nerveux.» Désignant même une espèce de névralgie, il a dit : « En un « mot, la maladie de la sœur n'était rien autre qu'une *hys-« térie*, qui ne s'ajouta pas au mal, mais qui le précéda « qui ne fut pas intermittente ; mais permanente, elle était « cause et non effet, et on doit la regarder comme la « source des autres maux ». Enfin résumant en peu de mots, à la fin de son argumentation, ce qu'il avait soutenu très au long. il déclare « que le mal principal de sœur « Angèle-Joséphine fut l'hystérie. »

43. Ainsi, au jugement de l'expert, jugement répété et développé à satiété, la maladie de notre religieuse fut tout simplement une affection nerveuse, et même essentiellement nerveuse, « car ce mal, ou mieux cette cohorte de maux que « les anciens désignaient par l'expression d'affection hysté-« rique, doit être rapportée justement et avec plus de « raison que toute autre affection aux passions spasmodico-« convulsives et même universelles du genre nerveux. » (1)

44. Ce genre de maladie entraîne nécessairement et naturellement ces deux choses : 1° Quelque *permanente* que soit l'hystérie, elle n'est permanente qu'en *puissance* et non *de fait* ; par conséquent elle n'est ni continuelle, ni constante ; elle ne procède pas peu à peu, mais elle se manifeste subitement par des paroxysmes, comme toutes les autres affections nerveuses (2)? En un mot, *c'est une maladie intermittente*? Cette maladie revêt des formes toujours inconstantes, et tout à fait diverses. Il n'y a rien en elle qui puisse durer de nombreux jours, à plus forte raison plusieurs mois ou plusieurs années ; et elle n'a de constant que son inconstance. Ses symptômes, en effet, selon la remarque de Sydenham (3) « sont si divers, si « contraires entre eux, si variés de leur nature, que « Protée n'est rien auprès d'eux, ni le caméléon qui

(1) Hoffmann. Méd. syst. tom. 4. part. 3, cap. 3.
(2) Palmieri, Dict. de la médecine et de la chirurgie. Article hystérie.
(3) Dissertations en forme de : De la variole et des affections hystériques.

« change continuellement de couleur. Ces symptômes ne « sont pas seulement multiples, ils ne peuvent supporter « la contrainte d'aucune loi, d'aucun type uniforme ; ils « sont un assemblage de phénomènes, pris comme au ha- « sard et sans ordre. »

45. Telle est donc la nature de l'hystérie ; qu'elle n'est pas une maladie continuelle, qu'elle ne progresse ni régulièrement, ni uniformément, que ses symptômes et ses accroissements sont inconstants. Dès lors, cette douleur, et cette tumeur dure comme une pierre, qui dès leur apparition se sont développées peu à peu, qui ont toujours offert les mêmes symptômes, qui se sont accrus uniformément pendant vingt-trois ans, qui enfin, étaient devenues sensibles non-seulement au toucher, mais aussi à la vue, et qui ont persisté jusqu'à la fin, quelle qu'ait été leur nature, certainement ne peuvent pas être rapportées à l'hystérie. Car si vous rapportez à l'hystérie cette maladie d'un accroissement constant et régulier : oui, vous pourrez avoir une hystérie, dans votre hypothèse et dans votre opinion, mais en réalité vous serez en opposition avec les caractères essentiels de l'hystérie, et par conséquent vous n'aurez pas l'hystérie. Ce qui revient, vous le voyez, au principe de contradiction. Il faut donc rejeter de deux choses l'une : ou les faits attestés et rapportés plus haut, ou le diagnostic de l'hystérie ; or on ne peut rejeter les faits à moins de rejeter en même temps, tous les témoignages, le récit tout entier, comme mensongers. Donc d'après le principe de contradiction, il faut rejeter le diagnostic de l'hystérie.

46. Mais, nous objectera-t-on, le savant expert n'a pas absolument exclu toute affection de la rate, quand il a déclaré que la maladie *principale* de sœur Angèle-Josèphine était une hystérie ? Non, personne ne nous fera cette objection. Lui-même, en effet, parlant très au long de l'obstruction a dit : « Je n'ai jamais reconnu l'existence d'une semblable maladie dans le cas en question ». Il a même ramené la maladie de la rate à l'hystérie, lorsqu'il écrivait, qu'il avait remarqué plusieurs fois « chez les femmes « hystériques, que les muscles de l'abdomen étaient tel- « lement tendus et durs, qu'on croirait toucher une table « de bois, plutôt que des tissus mous ». Et il affirme d'une manière générale, comme nous l'avons vu, que « la maladie « n'était rien autre qu'une hystérie, qu'on doit regarder « comme la cause et la source des autres maux. » Ainsi, d'après lui, la rate n'était nullement atteinte d'une affection organique, et cette douleur, cette tumeur, cette dureté,

tout ce qui a paru, qui s'est développé, qui s'est accru d'une manière uniforme pendant vingt-trois ans, ne fut rien autre que l'action des nerfs. L'illustre praticien attache donc à l'hystérie ces symptômes si constants, si continuels qui sont en opposition avec les interruptions naturelles de l'hystérie, avec sa perpétuelle inconstance, et nous devrons conclure encore, qu'il faut absolument rejeter le diagnostic de l'hystérie.

47. Par là cependant nous ne voulons pas exclure entièrement toute affection hystérique de la maladie en question. Cela est si loin de notre pensée, que nous croyons, nous affirmons expressément, que notre religieuse a quelque fois souffert de l'hystérie. La raison en est : que les médecins ont reconnu clairement cette affection, ainsi que la malade guérie, et les autres témoins ; et aussi parce qu'il est bien rare qu'un médecin soignant une femme tourmentée de maladies graves et invétérées ne la trouve plus ou moins sujette aussi aux affections hystériques.

48. Mais autre chose est d'affirmer que l'hystérie s'est jointe à d'autres maladies, autre, et bien autre chose, est de rapporter à l'hystérie une affection du corps prolongée pendant de nombreuses années, et qu'on pouvait reconnaître au toucher et à la vue, de la lui rapporter comme à sa cause, à sa source, comme s'il était question d'un des symptômes de l'hystérie. Tout le monde affirmera la première proposition, et tout le monde regardera la seconde comme absurde. Mais, puisque le diagnostic qu'on nous oppose est atteint de ce défaut, avec lui s'écroulent, comme d'eux-mêmes, tous les arguments si ingénieux, si savants, qu'on a imaginés pour établir cette hypothèse. Nous concluons donc, sans aucun danger pour la cause, qu'on peut rejeter tout ce que le savant expert a condensé dans son argumentation.

49. Ajoutons : Quand une chose est prouvée, elle reste prouvée, jusqu'à ce qu'elle soit renversée par des raisons contraires. Or, dans le cas en question, on a démontré une très-grave obstruction de la rate, et on l'a tellement bien prouvé, qu'un autre expert a affirmé que : « La rate, affectée « d'une obstruction très invétérée, avait pris la dureté de la « pierre, et que la maladie, depuis longtemps déjà, avait ré- « sisté à tous les traitements ». Le savant Promoteur de la foi, lui-même, a écrit dans le plaidoyer précédent : « L'obs- « truction de la rate était la seule cause, la source unique « de tous les maux. » Et dans la discussion actuelle, malgré un certain doute qu'il a émis sur la maladie *principale*, il a cependant avoué : « que la religieuse a eu la rate atteinte

d'une maladie grave ». Le fait est donc démontré de telle sorte, qu'il arrache même l'aveu de celui à qui est confiée la charge de le révoquer en doute. Or, on n'oppose à notre démonstration rien autre chose qu'un diagnostic entaché du vice de contradiction. Donc l'existence bien prouvée de l'obstruction demeure intacte et immuable. Ce point acquis, non seulement nous n'avons plus à combattre contre l'illustre expert, nous avons à invoquer son suffrage en notre faveur, puisqu'il a écrit : « Une obstruction de la rate invétérée et dure comme la pierre « se trouvant guérie en peu de « temps, surpasse complètement les forces de la nature. A « mon avis je regarderais cette guérison comme miracu- « leuse ».

50. Ce peu de paroles, on le voit, suffirait pour terminer notre discussion avec l'illustre Maggiorani ; mais l'usage de ce tribunal sacré nous impose l'obligation de discuter séparément toutes les raisons qu'il nous a opposées. Et parce que ce devoir exige un travail un peu long, nous prions les Pères consulteurs de ne pas nous faire un crime de la fatigue et, de l'ennui prolongés qu'ils ressentiront en nous lisant ; ils s'en prendront à la nécessité seule.

51. C'est avec peine que nous nous voyons en dissentiment avec cet homme si célèbre, dont la science a pour elle le suffrage général, autant de fois qu'étant appelé à traiter ces sortes de causes nous rencontrons les arguments qu'il a présentés à nos juges. Mais la fonction qui nous est confiée nous fait un devoir de défendre la thèse que nous avons entreprise, et parceque nous croyons véritablement combattre en faveur de la vérité, il nous est impossible de ne pas exprimer librement le sentiment qui nous anime.

52. D'abord, cet homme si exact, qui ne trouve jamais assez claires les preuves que l'on apporte, fait cette déclaration chaque fois qu'il est chargé de dire son avis sur les guérisons miraculeuses : « Je suis obligé de me fâcher contre « les médecins dont l'incurie et l'hésitation ont laissé presque « toujours la vérité dans l'incertitude et dans les ténèbres ; « car si un médecin habile, en présence de la guérison « parfaite d'une maladie, guérison qui paraît surpasser « l'ordre et les forces de la nature, écrivait sur le champ « l'histoire exacte de cette même maladie ; s'il en exposait les « causes, le cours, les symtômes, les métaposes (chan- « gements en bien ou en mal), les epigenèses (maladies « accessoires), la thérapeutique (les remèdes employés, « les phénomènes qui accompagnent la fin de la maladie ; « alors on rencontrerait bien peu de cas, où il resterait

« quelque doute, quelqu'obscurité, ou place à quelque « controverse sur la cause de la guérison ».

53. A coup sûr notre expert, aurait facilement évité cette indignation inspirée par la science, s'il eut réfléchi qu'un semblable désidératum exige implicitement, pour les médecins, le don de prophétie, dont ils manquent la plupart du temps. Qui ne le sait, dans les maladies vulgaires, chroniques, et qui n'offrent à la science rien de particulier, rien de digne de remarque, comme par exemple l'obstruction de la rate, y eut-t-il jamais eu un médecin, qui ait en l'habitude de consigner chaque jour, sur son registre, les symptômes qui pouvaient se présenter dans le courant de la journée, les changements en mieux ou en pis, les maladies qui survenaient, le traitement suivi chaque jour, les phénomènes du jour et de la nuit... Et si nul ne le fait, comment, après une maladie de longue durée, (dans le cas présent, après vingt-trois ans) lui sera-t-il possible de raconter avec précision, *le cours, les symptômes, les épigenèses, les métaposes*, la *thérapeutique* et les *phénomènes*, quand bien même, aussitôt après la guérison, il aurait essayé de mettre ses souvenirs en écrit? Il faudrait donc que, dès le début du traitement, le médecin, en prévision d'une future guérison miraculeuse, jugeât convenable de noter tout chaque jour. Or cela exigerait chez lui le don de prophétie.

54. Mais tant de soins sont-ils nécessaires dans l'affaire en question? Quand, dans les jugements, on s'informe de la vérité d'un fait, on n'exige pas la connaissance absolue de toutes les circonstances, sans distinction, mais seulement de celles qui se rattachent à la substance de la chose, et dont la démonstration établit la certitude du fait jusqu'à l'évidence. Dans la question présente, on ne demande certainement pas ce qui est survenu chaque jour à la malade, quelles furent tous les remèdes prescrits; non. Mais on demande: 1° quelle fut la nature de la maladie principale, et quels furent les symptômes propres et pathognomoniques qui l'ont révélée? 2° quelle espèce de remèdes furent employés, et quels furent les principaux? 3° quelle en a été l'utilité pour la maladie, et comment la nature est venue en aide à l'art de la médecine? 4°, à l'égard de la persistance de la maladie, a-t-elle persévéré jusqu'à la fin avec son caractère malin, s'est-elle même aggravée? 5° enfin comment s'opéra la guérison; fut-elle soudaine, parfaite, sans aide aucun de la nature ou de l'art?

55. Mais notre expert s'est écarté lui-même de cette règle dans la cause de Germaine Cousin, alors vénéra-

rable, et maintenant béatifiée, lorsque, regardant comme inutiles les preuves apportées en faveur du rachitisme de Jacqueline Catala, il écrivait : « Je ne puis prononcer avec « certitude qu'il s'agisse bien de rachitisme chez notre jeune « fille, parce que les signes de la maladie apportés par les « témoins sont ambigus, et aussi parce qu'on ne trouve pas « tous les autres indices que les médecins exigent ordi- « nairement pour diagnostiquer une maladie avec certitude. »

56. Les autres médecins, au contraire, et la sacrée congrégation prirent cette règle pour guide, ils découvrirent un rachitisme véritable dans Jacqueline Catala et se prononcèrent pour le miracle. Si donc, éclairé par l'expérience, notre Censeur eût actuellement suivi leurs traces, il eût découvert, dans les dépositions des témoins, tout ce qui est nécessaire pour démontrer l'existence d'une obstruction de la rate invétérée, très-étendue et très-dure. Il eût vu que la maladie a été produite par des causes naturelles, qu'elle s'est accrue peu à peu, qu'elle s'est manifestée plus tard au toucher et à la vue, et qu'elle a progressé jusqu'à la fin sans interruption. La compression exercée par ce viscère sur les autres viscères, ou bien le sang gêné dans sa circulation, lui eussent montré les épigenèses qu'il demande. Il eût vu aussi que les seuls remèdes employés contre le mal principal ont été des désobstruants, et contre les maux secondaires les antiphlogistiques. Il aurait vu leur inutilité complète, et la maladie non-seulement persévérant toujours dans sa nature maligne, mais s'accroissant de jour en jour. Enfin il l'aurait vue disparaître tout à coup, en dehors des forces de la nature et des ressources de l'art. Tout cela lui aurait fait connaître qu'il y a des preuves suffisantes, et que les médecins n'ont mérité ni le reproche d'*incurie*, ni celui d'*hésitation*.

57. Mais voici que notre Expert nous donne, dans le second paragraphe de son rapport, un *spécimen* de l'obscurité et de la confusion reprochées aux médecins appelés à soigner un malade; et certes on ne pouvait rien apporter de plus propre à établir notre proposition. Peut-être, Vénérables Pères, il vous est arrivé quelquefois, comme il nous est arrivé souvent à nous-mêmes, de rencontrer un homme certainement remarquable et possédant des connaissances nombreuses, mais ayant une telle obscurité et une telle confusion dans les idées, qu'après l'avoir consulté sur un sujet parfaitement clair pour nous, nous avons dû nous retirer après un long entretien, cause de difficultés si nombreuses et si grandes dans notre esprit, qu'il nous semblait

presque ignorer ce que nous croyions connaître auparavant. Or, ce résultat causé en nous par un défaut inhérent à l'esprit d'un individu, le paragraphe en question semble avoir voulu le reproduire à dessein. En effet, si quelque passage extrait du texte précédent extrait du sommaire engendre une certaine obscurité, si quelque chose se rapportant à la maladie principale plutôt qu'aux maladies secondaires, et *vice versâ*, peut concilier les dépositions entre elles, il faut l'avouer, tout cela est retranché, rassemblé, exagéré, omis avec tant d'à-propos, et d'art, que nous mêmes, qui pensions connaître d'une manière certaine l'histoire de la maladie, nous avons douté, après la lecture de ce paragraphe, si le fait avait véritablement eu lieu comme nous l'avions pensé.

58. Un examen détaillé le démontrera facilement. Commençons par ce qui a été omis. Le médecin s'est prononcé à la légère sur l'existence d'une obstruction de la rate ; notre Censeur le fait observer dans les lignes suivantes : « Le « docteur Ciccolini déclare dans son témoignage : « je puis « répéter avec assurance que depuis Pennabilli elle a souffert « de la maladie de la rate ; car, la première fois, que je « la vis, et dans les visites subséquentes que je lui fis, je re- « connus que la maladie était la même et invétérée. » Comme « si l'obstruction de la rate pouvait au premier coup d'œil « faire connaître son âge, et comme si, à l'aspect des signes « d'une constitution maladive, on pouvait reconnaître la « longue durée de la maladie. »

59. Non certes les paroles du médecin Ciccolini n'indiquent pas, que l'obstruction de la rate fut *au premier coup d'œil* jugée *invétérée ;* car celui qui dit : « Quand je la « vis la première fois, et dans les visites subséquentes, je reconnus que la maladie était la même et invétérée », celui-là déclare ouvertement qu'il a rendu plusieurs visites avant d'avoir porté son jugement. Si pourtant notre Expert ne trouvait pas cela assez clair, pourquoi n'a-t-il pas exigé une explication plus nette dans la fin de la déposition ? Pourquoi a-t-il omis sans les faire remarquer, et a-t-il entièrement passé sous silence ces paroles si claires du médecin, qu'il rapporte cependant en partie un peu plus bas : « Je dois dire en toute vérité, qu'après avoir procédé « avec la plus scrupuleuse observation, j'ai jugé (ce n'est « donc pas, à la première vue, mais bien après des obser- « vations répétées et faites avec le plus grand soin) que « le mal était, comme je l'ai dit plus haut, une affection forte « et invétérée de la rate, d'une dureté irréductible, et « comme de pierre...

« Tout ceci, je l'ai déduit par le toucher de la partie « affectée... et spécialement par la dureté qui se manifestait « si notablement dans cette partie ; cette dureté se mani- « festait non seulement au toucher, mais elle était si grosse « et si saillante, que l'œil la découvrait, à la seule inspec- « tion de cette partie du corps. » Et ce n'est pas d'après son observation seule qu'il a porté ce jugement ; car, dit-il, « j'ai appris de la sœur Marini, qu'elle avait été soignée « (à Pennabilli) par les docteurs Scaramucci, et Zabarella, « et par d'autres encore pour la même maladie de la rate. » Il n'a donc pas prononcé son jugement *du premier coup d'œil*, mais d'après l'histoire du mal, à la suite de fréquentes visites, d'après les symptômes, et d'après ce qu'il avait très-souvent touché et vu.

60. N'est-il pas connu de tous que la marche d'une obstruction de la rate est longue et tardive? L'expert n'a-t-il pas dit lui-même : « L'obstruction se fait d'une manière lente et successive. » Il en appelle à l'autorité de Burserius comme preuve de son opinion. C'est pourquoi si Ciccolini, à la première visite qu'il fit à la malade, vit et sentit à son hypochondre gauche « une dureté comparable à celle de la pierre, si étendue et si saillante, qu'elle se manifestait non-seulement au toucher, mais qu'elle s'apercevait à l'œil, à la seule inspection de la partie malade » ; si, dis-je, il a vu cela, s'il l'a touché, est-il permis de penser qu'il a porté un jugement à la légère, quand même, dès la première visite, il se serait prononcé sur l'ancienneté de la maladie? Combien il sera moins permis de l'accuser de légèreté, lorsqu'il a procédé avec tant de lenteur, tant de prudence, pour porter son jugement, puisqu'il n'est arrivé à se prononcer que d'après l'histoire de la maladie, et après de fréquentes visites faites à la malade? Que l'Expert réunisse les parties homologues de la déposition, et il renoncera facilement au soupçon qu'il a émis, savoir: que le jugement avait été porté à la légère, et à la première vue.

61. Après cet exemple d'omissions, arrivons de suite aux exemples d'exagérations. Il accuse le chirurgien Castellani d'avoir dit : « Je puis déclarer que l'obstruction très-invé- « térée, et même chronique de la rate de la Marini, qu'on doit « par conséquent, nommer maladie irrésoluble, pouvait en- « core recevoir de moi le nom de dureté squirrheuse. » Et il ajoute : « Le témoin, quoique assidu auprès de la malade, « ne sait pas encore ce qu'il doit pronostiquer! » Voyons : Castellani est-il donc indécis entre la présence d'une obstruction ou d'un squirrhe? Mais on l'a certainement entendu

déclarer : « Et cette obstruction très-invétérée de la rate, je « pourrais la nommer une dureté squirrheuse », or par là il avoue clairement que la maladie n'est pas un squirrhe, mais une obstruction. En effet le même chirurgien voulant expliquer cette dénomination, ajoute qu'il ne veut absolument parler d'aucun diagnostic d'un véritable squirrhe. « Parce que les signes distinctifs et primitifs d'un squirrhe, « ou d'une gangrène, ne peuvent confondre ce mal avec « une autre dureté du viscère. » Et cela ne lui suffit pas encore, il en appelle à l'autorité du célèbre Antoine Scarpa dont il rapporte les paroles : « Le squirrhe ou la gangrène n'ont point primitivement occupé le viscère proprement dit. »

62. Certainement notre Expert connaît ces observations de Castellani, car il a eu le procès entre les mains. Or, quand bien même il se serait contenté de rapporter l'affaire en abrégé, il a dû lire plus de cent fois ces déclarations du chirurgien : « Oui, c'était une obstruction très-grave de la rate, « et sa maladie principale, — cette obstruction fut appelée « irréductible. — Irréductible était l'état de l'obstruction « de la rate. Les remèdes extérieurs que je prescrivis furent « administrés avec cette intention constante et invariable, « je voulais détruire l'obstruction invétérée de la rate ; « je conclus et je juge, comme j'ai conclu et comme j'ai « jugé pendant le traitement, que la maladie de la rate chez « la sœur Marini ne pouvait autrement se définir, qu'une obs- « truction irréductible. » Mais celui qui produit son sentiment avec tant de solidité et avec tant de constance, ne saurait être accusé d'incertitude quand il affirme que cette obstruction fut appelée aussi dureté squirrheuse.

63. Il censure également Ciccolini quand il affirme : « Angèle Josephine était atteinte d'une maladie venant « d'une obstruction invétérée de la rate, que je pourrais « aussi appeler squirrheuse. La rate s'étendait jusqu'à la « région de l'utérus, avec un engorgement de cet organe, et « cet engorgement avait été produit parce que la rate était « fortement embarrassée. » Après avoir extrait ces paroles notre adversaire ajoute : Bon Dieu ! quel fatras de paroles ! que veut-il donc dire par « *un grand embarras de la rate* » qui donne naissance à « un *engorgement de l'utérus !* Mais « si la rate est descendue jusqu'à l'utérus, alors donc il ne « s'agit plus autant de son obstruction que de sa descente. » Et parce que Castellani affirma le même fait par suite de ses visites et de son expérience, notre critique tourne sa sécurité en ridicule, comme s'il eut dit : « Que la rate

« et la matrice se jetaient dans les bras l'un de l'autre pour « s'embrasser. »

64. Oui déposition monstrueuse ! c'est un âne sur les toits ! Examinons toutefois, et sans nous effrayer, si cette déposition est réellement si prodigieuse, si elle peut faire rougir le front du médecin, si elle présente un fratras de paroles, une confusion d'idées, une ignorance capable d'enlever toute confiance à la déposition du témoin.

Que veut dire : « *Un fort embarras de la rate* » qui donne naissance « *à un engorgement de l'utérus* » ? Si nous le comprenons, cela signifie que la rate était arrivée à un tel volume morbide, que déjà elle touchait à la région de l'utérus qu'elle comprimait, troublant par ce fait, les fonctions de cet organe. Voilà bien le sens de ces paroles : *les viscères affectés augmentent beaucoup de volume, comme il arrive dans les obstructions de la rate... ils compriment mécaniquement les organes voisins, et produisent ainsi un trouble assez grave dans l'économie animale.* (Palmieri, cité plus haut.) « Si la rate descendait jusqu'à l'utérus, « il ne s'agissait donc pas autant de l'obstruction du vis- « cère, que de sa chute. Mais s'il n'y a eu aucune cause capable de déplacer ce viscère de son siège naturel, s'il ne se produisit aucun symptôme de *prolapsus*, si la tuméur et la dureté de l'hypocondre gauche, immédiatement au dessous des côtes, nous apprennent au contraire que la rate est constamment restée à sa place, comment pourra-t-on émettre même le simple soupçon d'un *prolapsus* ? Est-il donc certain que la rate ne puisse atteindre la région de l'utérus, sans un *prolapsus* de sa part ? N'a-t-on jamais expérimenté que ce viscère, tout en demeurant à sa place, ne puisse augmenter de volume jusqu'au point d'occuper même le bas-ventre ?

65. Voici ce qu'écrivait Folchi (Exercices pathologiques, vol. II, p. 319) : « La rate est sujette à un grand nombre de maladies. Les plus fréquentes chez nos habitants de la campagne sont l'obstruction ou engorgement, et cette maladie n'apporte pas continuellement avec elle la même modification dans ce viscère... Tantôt son volume est tellement augmenté, qu'il remplit la région du ventre, et quelquefois celle de l'iliaque. » Morgagni, traitant la même question, avait dit avant lui : « Il y avait un homme, dont le ventre était gonflé jusqu'aux deux aines; mais l'enflure du côté gauche, qu'on savait être une hernie, causa la mort par suite de la *colique* de *miserere* qui survint. On saisit cette occasion pour savoir dans quel état se trouvait le côté droit. On ouvrit le ventre. On trouva

la rate étendue jusqu'à l'aine du côté droit (1); cette rate était du poids de trois livres environ, d'une épaisseur de cinq doigts de la main; sa largeur et sa longueur de douze doigts. Elle avait à l'extérieur certains appendices. » Avant Morgagni, Bonnet, dans son ouvrage intitulé *Le Cimetière*, parlant des observations faites sur les tumeurs des hypocondres, avait dit : « La comtesse Françoise Elisabeth de Fustemberg, qui souffrait depuis longtemps d'un accroissement de la rate... expira en marchant. Son abdomen ouvert laissa voir une rate d'une grosseur énorme; sa longueur égalait cinq fois la largeur de la main, sa largeur quatre fois, et son épaisseur, une fois et demie; elle pesait six livres, elle portait une excroissance plus longue que la main qui naissait de la partie inférieure au-dessous du nombril et qui s'étendait à droite. Le même Folchi rappelle ailleurs (Lib. 3. sect. 16. observ. 17) : Aétius (lib. VII) a écrit : La rate, chez ceux qui en sont malades, arrive souvent, par sa longueur, jusqu'à l'aine, et touche le foie par sa largeur». Ensuite, sous ce titre : douleur de l'hypocondre gauche causée par la grandeur démesurée de la rate, il raconte ce fait : « Un célibataire aux cheveux roux, âgé de plus de trente ans, qui souffrit pendant de longues années d'une douleur et d'une tumeur au côté gauche, vint à mourir ; deux jours après la mort, je fis l'ouverture du cadavre ; la rate, d'un volume démesuré, s'étendait de deux largeurs de mains au-dessus du rein gauche ; elle allait jusqu'à l'ouverture et la cavité de la hanche, et pesait quatre livres.

66. Donc, et les faits et les livres de médecine qui se trouvent dans toutes les mains, nous apprennent que la rate, tout en demeurant à sa place, atteint parfois un tel volume, que, dans sa largeur, elle peut toucher à la région du foie, et, dans sa longueur, dépasser le nombril, descendre jusqu'aux aines, et arriver à la région de l'iliaque, c'est-à-dire, jusqu'au bassin. Dès lors, je vous le demande, faut-il regarder comme bien prodigieuse la déposition des médecins appelés à soigner notre malade, puisqu'elle s'accorde si bien avec ces faits et ces documents connus de tous ? Notre Expert a-t-il sujet de s'étonner de ces dépositions, parce qu'il a déclaré que, sans un *prolapsus*, la rate ne pourrait jamais arriver à la region de l'utérus, l'exiguité de son volume s'y opposant ? A-t-il ignoré ces bien tristes effets ? les a-t-il

(1) Remarquez, s'il vous plaît, cet effroyable accroissement de la rate, bien supérieur à celui dont nous nous occupons, puisque l'aine se trouve à plus de huit pouces au-dessous de la partie supérieure de l'uterus, qui accusait une pression causée par la rate, chez sœur Marini.

connus? S'il les a connus, pourquoi alors regarder comme prodigieuses les dépositions de Ciccolini et de Castellani, lorsqu'ils affirment que l'engorgement de l'utérus fut causé par l'énorme obstruction de la rate qui le comprimait? Pourquoi a-t-il donné à leurs affirmations ce sens, que la rate et la matrice s'unissaient dans de mutuels embrassements? Qu'il prenne garde de les trouver, lorsqu'ils liront ces lignes, prêts à lui répondre sur le même ton.

67. Ces exagérations (reprochées à nos témoins) sont suivies d'exemples de contradictions dans leurs affirmations. Il accuse Castellani de cette faute, parce que le médecin a dit, à propos de l'évacuation du sang et de son écoulement : « A chaque perte, tous les symptômes augmentaient d'intensité » ; tandis que, un peu plus bas, il aurait dit le contraire par ces paroles : « Je me souviens bien que, après « les pertes sus-mentionnées, telles que vomissements de « sang, hémorrhoïdes, etc. la patiente éprouvait une trêve « momentanée, et un allègement passager dans ses dou- « leurs. » Dans ces paroles notre Censeur découvre la plus manifeste contradiction.

68. Mais qu'il consulte le Sommaire : Castellani traitant de la maladie principale, affirme que l'écoulement du sang ne procura jamais un soulagement véritable, et il nie qu'on puisse le regarder comme une crise favorable. « Qu'on re- « marque, dit-il, que je ne puis, ni ne dois juger comme « critiques les pertes qui ont eu lieu dans les maladies dé- « crites, et qu'elles n'ont en aucune façon contribué à la « lente amélioration ou à la diminution de la maladie prin- « cipale. Au contraire, à chaque perte, à chaque récidive des « maladies secondaires, tous les symptômes s'exagéraient « davantage. »

Parlant ensuite de l'effet que ces écoulements produisirent sur les maladies secondaires, il dit : « Je me souviens bien « qu'après les pertes sus-dites, comme les vomissements de « sang, le flux hémorrhoïdal etc., la patiente éprouvait une « trêve momentanée, et un allégement passager dans ses « douleurs, dans la *toux*, dans la *respiration difficile d'une* « *asthmatique*, mais ces trèves étaient bientôt suivies d'un « redoublement de symptômes alarmants et douloureux, « comme je l'ai dit précédemment. »

69. Ainsi l'allégement ne s'appliquait pas à la maladie principale, c'est-à-dire, à l'obstruction de la rate, mais bien aux maladies secondaires: *les douleurs, la toux, la respiration asthmatique*. Et cela posé, quelle contradiction peut-on trouver dans ce qui est attribué à des sujets différents? Oui,

si vous le voulez, Castellani a toujours parlé du même sujet, mais c'est de la maladie principale. Il en a fait lui-même la remarque ; les écoulements ont eu lieu dans les crises violentes de la maladie, « à chaque perte... tous les symptômes « devenaient beaucoup plus graves » ; et il ajoute un peu plus bas, que, après ces écoulements, il y avait quelques relâches, « quelque trêve momentanée ». Du reste, lorsqu'on voit un redoublement de gravité à la suite d'une relâche passagère, cela dénote un cours régulier dans la maladie. Mais ces trêves de courte durée, ces rémissions produites, chez les malades, par la faiblesse des organes, augmentent le mal, loin d'y apporter du soulagement. Aussi Castellani a-t-il ajouté : « ces trêves étaient immédiatement suivies de symptômes beaucoup plus alarmants. » Castellani a donc suivi avec beaucoup de soin, dans sa déposition, les préceptes de l'art médical, il est resté d'accord avec lui-même, il était tout à fait dans le vrai en rejetant toute idée de crise, et en affirmant que les évacuations n'ont apporté aucune amélioration véritable à la maladie ; il fait si bien sentir sa marche uniforme et continue jusqu'à la fin, et son aggravation régulièrement progressive, qu'il ne laisse aucune place à la supposition d'une crise finale favorable.

70. Rapprochons maintenant ces déclarations des paroles suivantes de Ciccolini : « Les remèdes produisaient quelques « calmes intermittents à la patiente, mais ils manquèrent « d'efficacité pour vaincre la nature du mal..... Parce que « les remèdes ne produisirent aucun effet favorable.., la ma- « ladie persistait dans le même degré, aussi bien dans les « effets que dans les symptômes. Le calme procuré par « l'application des remèdes était de courte durée, l'espace « d'une heure dans une demi-journée, et il consistait dans « une diminution de la fièvre, quelquefois aussi de la dou- « leur. » Ces paroles sont parfaitement d'accord avec les observations précédentes ; aussi le lecteur s'écriera : Où sont donc les contradictions?

71. Notre habile critique, voulant revenir à la charge pour accuser Ciccolini d'ignorance, cite d'autres paroles de ce médecin. Nous sommes obligé de les transcrire ici, bien malgré nous, mais c'est l'usage, afin que la force de l'attaque ne souffre pas de sa séparation du texte. D'après notre critique, Ciccolini a déclaré : « La maladie de sœur Marini était « une obstruction forte et invétérée de la rate, d'une dureté « irréductible et comme pierreuse, jointe à un engorgement « de l'utérus. J'ai découvert cela par le toucher de la partie

« malade, par le pouls fiévreux, par une altération con-
« vulsive, et par d'autres symptômes caractéristiques de
« cette maladie..... Les mouvements nerveux.... étaient
« causés en partie par la maladie principale de la rate, et
« en plus grande partie par une importante affection de l'u-
« térus..... L'affection squirrheuse..... aurait fini par dégé-
« nérer en sphacèle et en gangrène..... Je désespérais de
« la guérison.....principalement à cause du squirrhe, et de
« l'embarras de l'utérus. »

Après ces extraits de la déposition, notre Censeur, « étonné, stupéfait d'une telle ignorance, s'écrie : « Allez
« donc maintenant mettre confiance dans un témoin
« qui emploie indistinctement, comme ayant la même
« signification, les mots, *embarras, affection, engorge-*
« *ment, squirrhe*; qui donne un pouls fébrile et les con-
« vulsions comme les effets nécessaires de l'obstruction
« de la rate, contrairement à ce que nous apprend l'expé-
« rience; qui attribue le rôle principal, tantôt à la rate,
« tantôt à l'utérus; qui voit le danger de mort tantôt
« dans un viscère, tantôt dans un autre; qui craint que la
« rate non enflammée, mais simplement obstruée, ne dé-
« génère en sphacèle et en gangrène ! ! »

72. Pour nous, nous ne voyons pas dans tout cela une ignorance assez grande pour mériter deux points d'exclamation (!!). Et d'abord, quant au nom donné à la maladie, lorsque le médecin déclare expressément que « la maladie
« était une obstruction invétérée de la rate, d'une dureté
« semblable à celle de la pierre, » nous ne découvrons pas quelle confusion il peut en résulter, ou quelle ignorance on peut voir dans les mots : *affection, embarras, engorgement, squirrhe*, dont il lui a plu de se servir, pour désigner une maladie qu'il avait caractérisée d'une manière précise, ne voulant pas employer toujours les mêmes expressions.

Quant au mot de squirrhe, nous l'avons vu, les anciens déjà s'en servaient ordinairement pour désigner les engorgements excessivement durs des viscères, à cause de leur ressemblance à un fragment de marbre (*scirro*). Les modernes aussi ont eu recours à cette expression employée dans le même sens; et, en effet, elle fait connaître bien plus clairement que les autres une dureté semblable à celle de la pierre. Pour les autres expressions, les dictionnaires de médecine nous les donnent comme synonymes d'obstruction. Comme preuve, prenons pour exemple un auteur très-moderne. Palmieri, dans son dictionnaire médico-chirurgical, à l'article *obstruction*, écrit: « *Embarras, engorgement*, etc. »

Le mot *affection* est un terme générique, qui, l'espèce du vice morbifique une fois déterminée, ne peut désigner que ce vice particulier lui-même ; c'est ainsi que çà et là les médecins le font passer d'une signification générique à une signification particulière et déterminée. L'emploi de ces différents termes ne peut donc découvrir aucune trace d'ignorance.

73. Voyons si les faits mettront mieux cette ignorance en évidence. « Ciccolini, dit notre critique, affirme contrairement à l'expérience, qu'un pouls fébrile et des convulsions sont les effets nécessaires de l'obstruction de la rate.» Où donc Ciccolini fait-il cette affirmation ?

Ce n'est certes pas dans sa déposition, car, là même, il parle à la fois de l'obstruction et de la métrite, et il affirme les avoir reconnues l'une et l'autre au toucher, à la fièvre, aux convulsions, et aux autres symptômes. « La maladie, a-t-il « dit, était une obstruction invétérée de la rate, jointe à un « engorgement de l'utérus ; je l'ai reconnu au toucher, au « pouls fébrile, à l'altération convulsive, et à d'autres symptômes. »

De quel droit donc notre critique prétend-il que Ciccolini a attribué la fièvre et les convulsions exclusivement à l'obstruction ? De quel droit peut-il l'affirmer, lui qui a lu et qui nous a opposé ces autres paroles du même médecin : « Les mouvements nerveux et les convulsions furent surtout « causés, je pense, par l'affection de l'utérus, lequel paraissait « attaqué outre mesure, comme le démontrait la matière « épaisse et purulente qui sortait souvent de ce même « utérus ? »

74. En outre, nous avons établi victorieusement plus haut que la rate était la maladie principale ; et, passant en revue la succession et le lien des affections secondaires, nous avons montré, que non-seulement l'obstruction de la rate avait précédé les autres maux, mais qu'elle était leur cause naturelle à tous, tandis que nul d'entre eux ne pouvait l'engendrer. Quiconque se rappellera ce que nous avons dit sur ce point, pourra voir facilement qu'il ne faut nullement accuser Ciccolini d'ignorance, quand bien même il aurait attribué la fièvre et les convulsions à l'obstruction, comme le veut notre Censeur. En effet, puisque l'obstruction fut la cause première de tous les maux, elle dut être aussi la cause première, quoique médiate, de la fièvre et des convulsions.

Bien plus, si l'on considère l'énorme tumeur et la dureté du viscère, ainsi que les douleurs qui l'accompagnaient,

douleurs si vives qu'il ne pouvait supporter aucun contact au côté gauche, on conclura certainement que la fièvre et les convulsions eurent leurs causes directes et médiates dans l'obstruction en question. Voyez alors à combien de titres l'ignorance de Ciccolini se change en science.

75. Mais, dites-vous, « le médecin (Ciccolini) attribue le « principe de la maladie tantôt à la rate, tantôt à l'utérus, « et il place le danger de mort, ici, dans un viscère, là « dans un autre. »

Que Ciccolini ait placé le danger de mort indifféremment dans la maladie des deux viscères, personne ne peut l'accuser en cela d'ignorance, si l'on se rappelle et l'état de la rate dans la dernière période, et la métrite qui avait atteint l'utérus. Mais qu'il ait établi le principal siège du mal tantôt dans la rate, tantôt dans l'utérus, nous le nions formellement. Et, pour soutenir cette négation, nous n'avons besoin ni de recourir à l'Exposé ou Sommaire, où chaque fois qu'il s'agit de la maladie principale, il désigne la maladie de la rate, ni de rapporter la déclaration rappelée plus haut, dans laquelle il dit d'une manière absolue, et sans réserve, que «la maladie de la religieuse Marini était une obstruction forte et invétérée de la rate, obstruction arrivée à une dureté irrésoluble, comparable à la dureté de la pierre. »

Non, nous n'avons pas besoin de ces preuves, nous faisons tout simplement appel sur ce point à l'autorité de notre Censeur. Lui-même, dans ce paragraphe où il veut reprocher à Ciccolini son *fratras de paroles*, demande ce « que signifie « un fort embarras de la rate, qui donne naissance à un en- « gorgement de l'utérus ? » S'il a pensé que cela était impossible sans un *prolapsus* de la rate, s'il en a demandé l'explication, c'est qu'il a vu clairement que Ciccolini attribuait le principe du mal, non à l'utérus, mais à la rate, et qu'il rapportait tellement à l'affection de ce dernier viscère celle du premier, qu'il regardait la maladie de l'utérus comme entièrement secondaire. Pourquoi donc oublier si vite sa propre admiration, et reprocher à Ciccolini un sentiment contraire à celui qu'il traitait avec tant d'aigreur quelques instants auparavant ?

76. Continuons : « Ciccolini craignait que la rate non enflammée mais obstruée ne vînt à se convertir en sphacèle et en gangrène ! ! » Nous demandons tout d'abord à notre critique où il a trouvé que Ciccolini, vu l'état si horrible de la maladie de la rate, ait rejeté la possibilité d'une inflammation prochaine, capable d'amener le sphacèle et la gangrène ? Pourquoi noter de deux points d'exclamation

ce sentiment qui, en dehors même de l'existence de l'inflammation, n'a rien de nouveau, ni de merveilleux dans la médecine ? Il existe en effet « *une espèce de sphacèle* qui est surtout produite par une cause intérieure, et qui se déclare spontanément, contrairement à ce qu'on en attendait. » Or les obstructions qui interceptent le cours du sang, peuvent amener cette espèce de sphacèle ; cela est clair pour quiconque comprendra que « la vie et la vigueur de tout le corps et de chacune de ses parties, leur préservation de toute corruption instantanée, et l'intégrité de toutes les fonctions, dépendent du cours libre et égal des humeurs vitales dans tout l'individu... Ainsi, non seulement la mort de tout le corps, mais aussi la mort de chacune de ses parties, dépendent de l'arrêt de la circulation du sang ou de sa suppression..... Et ce mal est plutôt chronique, il n'enlève pas la vie avec promptitude, mais il dure quelquefois assez longtemps, et fait mourir insensiblement » (1).

77. Cela est souvent confirmé par l'autopsie des cadavres qui montre une rate tout-à-fait corrompue, dissoute par un sphacèle, sans aucune inflammation précédente. Pour citer des exemples à l'appui de notre assertion, nous en appellerons d'abord à Bonetus, dont les citations nous montrent les faits comme ils étaient sous nos yeux. Il rappelle d'abord cette observation de Salzman : « J'ai ouvert le corps du chirurgien Agens, qui se plaignit longtemps d'une faiblesse générale, mais surtout d'une véritable douleur à l'hypocondre gauche, avec perte d'appétit et une soif continuelle. Il avait fréquemment employé le mercure de vie que l'on prépare avec de l'antimoine (oxychlorure d'antimoine). A l'ouverture de l'abdomen, apparut une rate pâle, sorte de substance sémiputride avec quelques scissures.» Il rapporte encore la même chose, d'après Sennerte : « Un homme très intelligent et quinquagénaire se plaignait, « depuis quelques semaines, d'avoir perdu tout désir de « manger et de boire ; il se plaignait aussi de douleurs à « l'hypocondre gauche. On lui administra un clystère émol- « lient qu'il rejeta d'abord avec des excréments ; ensuite « il rendit sans excréments une grande quantité de sang « noir, et beaucoup de morceaux solides semblables à de « la chair, de la grosseur d'une châtaigne ou d'une noix. « L'eau n'en pouvait dissoudre aucun, et ils étaient si nom- « breux, qu'avec eux on aurait pu faire trois ou quatre « rates. Cette sorte de déjection dura toute la journée,

(1) Hoffmam méd. rat. tom. 4. part. 5. cap. 2. de sphacelo.

« ainsi que le 2e et le 3e jour. Le 4e, on donna un second « clystère émollient et légèrement astringent, qui fit encore « sortir par trois fois du sang corrompu et des humeurs « desséchées. Les jours suivants, les excréments furent très « naturels. La mort arriva le 15e jour de la maladie. On ou- « vrit le corps, on trouva la rate entière et sans lésion ap- « parente ; mais lorsqu'on eut incisé la membrane, toute la « substance de la rate s'écoula sous forme de lie sanguino- « lente, d'une odeur un peu fétide ; elle était si entière- « ment corrompue, qu'on n'apercevait pas même les fibres « du viscère. » (Bonetus, De sepulchreto, lib. 3, sect. 17.)

Et plus bas encore : « Une douleur s'était fixée à l'hy- « pocondre gauche de J. N., on trouva la rate pourrie, « à demi lacérée, et d'un volume considérable... Un homme « trop adonné à la boisson avait ressenti des douleurs dans « les hypocondres, surtout au côté gauche. La rate, augmen- « tée du quadruple, était fort dure et tendue par une sorte « de lie noire... L'ill. N. atteint de maladies diverses, se « plaignait aussi d'une douleur dans la rate. Après sa mort, « la rate fut trouvée entièrement corrompue. »

Balloni écrit à son tour : « J. Formaget se plaignait « de douleurs aux deux hypocondres, mais surtout à « celui de gauche ; la seule approche de la main lui était « douloureuse ; le pouls se faisait sentir à la rate, et nous « pensions qu'il y avait là un anévrisme. Le jour même « que la veine fut coupée, il mourut, en répandant du « sang en abondance. La rate était corrompue, et à l'hy- « pocondre gauche on trouva une grande quantité de sang « caillé en grumeaux. » (*Ibid.*)

78. Le célèbre Morgagni va clore cette série d'observations que nous aurions pu rendre plus considérable. Il parle ainsi : « Un jeune homme qui s'était adonné au vin et « à ce qu'on appelle les spiritueux, sans en cesser l'usage « même pendant qu'il avait la fièvre intermittente, avait été « atteint d'une douleur de ventre que l'émission des vents « par le bas dissipa d'abord. Mais la douleur reparut après « quelques jours, et comme il ne pouvait la supporter chez « lui, six jours après le retour de cette douleur, on le reçut « dans l'hospice de Sainte-Marie de Vita de Bologne. La « douleur était incessante à l'hypogastre... » Morgagni décrit au long toute la marche de la maladie, marche qui cachait, dit-il, la véritable nature du mal, et qui était tellement exempte de tout vestige d'inflammation, qu'on ne découvrait pas même de fièvre. Ce fut le cinquième jour que le docteur interrogea le malade, et il dit : « le pouls

« n'avait jamais rien eu, et n'avait encore rien qui pût « laisser à désirer. Il n'y avait certainement aucune fièvre, « et personne ne lui en vit jamais tout le temps qu'il passa « dans l'hospice, si ce n'est peut-être une fois. Les choses « étant ainsi, qui alors aurait pu soupçonner le monstre « prodigieux que ce malade portait en lui ?

Il continue ensuite la description de la maladie, de la mort inattendue, de l'autopsie du cadavre. A l'ouverture du ventre il s'échappa une grande quantité d'humeurs semblable à du sang corrompu, et comme délayé dans des excréments liquides ; l'intestin grêle était noir comme du charbon. Il ajoute ensuite : « La rate était atteinte, au moins « en partie, de sphacèle ou gangrène (1). »

79. Cette armée d'observations prouvent, sans doute, que la rate, obstruée ou non, peut, en dehors de toute inflammation, ou même en dehors de tout indice qui annonce une inflammation, être entièrement corrompue, sous l'influence de causes nombreuses, latentes ou apparentes, et arriver à l'état de sphacèle. Dans tous ces cas néanmoins, il y a ceci de constant : dès que cette décomposition de la rate se prépare, il se manifeste une douleur aujourd'hui plus légère, demain plus grave, et quelquefois tellement intense, qu'elle ne peut supporter le toucher.

Nous avons voulu faire toutes ces remarques, parce que notre critique veut tirer de la douleur même une preuve contre l'obstruction. C'est pourquoi, si, en présence de cette douleur, en présence aussi de cette tumeur énorme et dure comme la pierre, Ciccolini (même en écartant, comme le voudrait notre critique, le soupçon d'inflammation, que le médecin certes n'a jamais exclue), si, dis-je, Ciccolini et Castellani dans ces conditions n'ont pas hésité à prononcer d'un commun avis que le sphacèle ou la gangrène était à craindre, ils n'avançaient rien de contraire à la science médicale. Ne faudra-t-il pas, nous ne voulons rien dire de plus, taxer notre Censeur d'une nouvelle exagération, en raison de l'admiration qu'il fait paraître à propos de l'avis des médecins qui traitaient la malade ?

80 Pour peu que l'on veuille envisager dans son ensemble tout ce qui vient d'être dit contre le second paragraphe de la déposition du médecin, on verra clairement que tout ce qu'on taxe d'ignorance dans le traitement des médecins était plein de sagesse, que les différentes parties de leurs dépositions sont parfaitement d'accord entre-elles, qu'ils

(1) Morgagni epit. anato. 35, §14.

n'ont jamais hésité, ni pour définir la nature du mal, ni pour en déterminer l'origine, que leurs déclarations à tous deux sont en tout conformes à la science médicale et à l'expérience. Par conséquent l'obscurité, la divergence de sentiment, les opinions étonnantes, la confusion des idées dans le récit des faits, rien de cela ne doit leur être imputé, mais doit l'être à la réponse de notre Expert qui, tantôt a passé certaines choses sous silence, tantôt a altéré les lambeaux dépositions, en les isolant ou en les groupant, tantôt proclamé étranges les expressions les plus usuelles. Après toutes ces remarques, ne nous sera-t-il pas permis de retourner contre l'Expert les paroles mêmes qu'il a employées pour critiquer les médecins appelés auprès de la malade ? « Voici un spécimen de la manière dont procède *notre Censeur* dans les observations critiques. Il avait dit, lui, des médecins et de leurs dépositions : « certainement elles ne se recommandent ni par leur accord, ni par la clarté du récit, ni par l'usage convenable des expressions médicales ; et l'on ne doit pas ajouter confiance à leur jugement, à leurs décisions, sans quelque réserve.

81. Après affimation d'une telle confusion de faits et d'idées, il ne faut pas s'étonner, que notre Censeur ne se soit pas proposé de rechercher ce qui était connu par les actes, mais seulement de choisir *tout* ce qui lui paraissait *vraisemblable* au milieu de cette obscurité et de cette incertitude. Mais, par malheur pour lui, on ne peut rien imaginer de plus invraisemblable que ce qu'il a choisi.

82. Il déclare que la maladie principale consistait dans l'hystérie, qui fut en même temps la source de toutes les autres maladies. Et parceque la tumeur pierreuse de l'hypocondre gauche, qui avait toujours été vue et touchée par tous les médecins, lui offrait quelque difficulté, il a écrit ces paroles : « Si quelqu'un osait révoquer en doute le témoignage des médecins et des chirurgiens, affirmant tous avec force l'existence de cette obstruction pierreuse, on l'accuserait de témérité. Comment, en effet, rejeter le témoignage fidèle du toucher qui a trouvé cette partie du corps plus dure qu'à l'ordinaire? » *Pour moi, j'assumerai volontiers, ce reproche de témérité.*

83. Nous félicitons beaucoup notre Censeur de cette fermeté d'âme ; cependant, avant d'avaler ce chameau, qu'il examine si son estomac pourra le supporter. Car que d'absurdités à dévorer, et contre les règles de la critique, et contre les lois de la médecine !!

84. Toutes les fois que des témoins n'ont aucun motif pour mentir ; s'ils sont honnêtes et sages, si en outre

ils sont liés par la religion du serment, nulle raison, dans les usages de la Justice ou de la critique, n'autorise à révoquer en doute leur témoignage, surtout lorsque tous sont d'accord pour affirmer une chose qu'ils savent par expérience, qu'ils ont vue eux-mêmes. 1° Ce n'est pas en justice ; car alors on ne pourrait jamais juger une cause qui s'appuie sur la déposition des témoins ; 2° Ce n'est pas devant la critique, puisqu'alors le fondement de tout récit serait ébranlé, et la certitude de tous les faits s'écroulerait. Or, nos témoins, et parmi eux, deux qui sont habiles dans l'art de guérir, déposent avec le plus grand accord, et après une longue expérience du fait, que Angèle-Joséphine souffrait d'une tumeur de la rate, tumeur sensible à la vue et au toucher; ils la désignent tantôt sous le nom d'obstruction, tantôt sous le nom de squirrhe, et aussi sous celui de dureté squirrheuse.

Donc celui qui rejette un semblable témoignage, pèche également contre les règles de la justice et de la critique ; il détruit le fondement sur lequel repose toute la certitude des faits.

85. La saine critique nous fournit encore un autre argument pour répondre à l'observation qui nous est opposée. Onze médecins, à des époques différentes, ont donné leurs soins à la malade. Deux seulement, il est vrai, les derniers, ont pu déposer dans le procès. Les actes attestent cependant que tous ont porté le même jugement touchant la maladie principale; tous l'ont invariablement attaquée par les désobstruants. Ils ont été tous ignorants, si vous le voulez ; mais ignorants, ils devaient ressembler aux autres hommes dont il est dit: autant de têtes, autant de sentiments. Comment donc pourra-t-on croire que, tous, les uns après les autres, soient tombés, pendant tant d'années dans une erreur unique et toujours la même ? Surtout si l'on envisage cette tendance si naturelle de l'esprit de l'homme à rechercher avec soin les fautes de ses devanciers, dans le double but, et de mener à une fin plus heureuse l'œuvre entreprise, et de mériter les honneurs dus au succès ?... Donc, ou tous ces médecins avaient une nature différente de celle du reste des hommes, ou bien les signes de l'obstruction de la rate s'offrirent si clairs, si évidents à leur raison et à leurs yeux, qu'ils furent dans l'impossibilité d'attribuer une autre nature à la maladie. Personne n'admettra la première alternative; si vous nous accordez la seconde, vous nierez, en niant l'obstruction, un fait de la dernière évidence.

86. Vous direz qu'ils ont pu être trompés par la tension

des muscles, car vous affirmez les avoir vus quelquefois, surtout au côté gauche, « si tendus, et si raides, qu'on « aurait cru toucher une table de pierre, plutôt que des « tissus mous ». Eh bien ! par là encore vous vous engagez dans de plus inextricables difficultés.

Nous ne nous arrêterons pas à faire remarquer que cet exemple est entièrement étranger à notre question. Car la tension des muscles, comme vous le dites, offre ordinairement l'apparence d'une planche ou d'une table de pierre, selon votre expression, c'est-à-dire, d'une surface plane et unie ; l'idée de *tension*, ne comporte rien autre chose. Or, dans le cas en question, il s'agit d'une tumeur « ou « d'une dureté d'une certaine étendue, et proéminente, que « l'œil pouvait découvrir à la seule inspection de la partie « malade », suivant la déclaration si claire de Ciccolini. Et cette éminence convexe ne ressemble absolument en rien à une surface plane : passons sur cette observation. Mais si vous persistez à croire que cette tension a induit les médecins en erreur, il vous faudra admettre que cette même tension à persisté autant d'années que la malade a senti et vu sa tumeur à l'hypocondre gauche, autant d'années que les médecins ont employé les traitements désobstruants. La médecine a-t-elle jamais constaté une tension des muscles qui se soit prolongée pendant un aussi grand nombre d'années ?

87. Ce n'est pas tout. Rejetons l'obstruction de la rate comme la cause naturelle et nécessaire des autres maladies, ainsi que nous l'avons vu précédemment ; attribuons le principe du mal à une affection nerveuse, à l'hystérie par exemple; il faudra dire que toutes les autres maladies ont découlé de cette hystérie. C'est ce que notre Censeur a affirmé clairement lorsqu'il a dit : « On doit regar- « der l'hystérie comme la cause et la source des autres « maladies. »

Nous accorderons volontiers, que l'hystérie est protéiforme, qu'elle offre des aspects et des phénomènes si variés, si surprenants, si nombreux, qu'il est en quelque sorte impossible d'en faire la description ou l'énumération. Cependant, comme chaque puissance ne peut exercer son empire que dans les limites de son action, chacun peut facilement comprendre que ces aspects et ces phénomènes, si variés, si surprenants, si multiples qu'ils aient été, ne peuvent pas sortir de la sphère des forces nerveuses. Et parce que ces phénomènes, quels qu'ils soient enfin, ont leur source dans une distribution irrégulière du fluide nerveux, ou dans

un trouble simplement dynamique, ils ne reposent sur aucune affection matérielle et organique. Ils sont donc tout à fait inconstants. D'où ce caractère solennel des phénomènes hystériques, qu'ils ne se produisent que par paroxysmes, qu'ils s'éloignent par intervalles, sauf à revenir plus tard, et que, dans ces mêmes intervalles, ils laissent les malades libres et pleins de santé.

Or, dans le cas qui nous occupe, on rencontre de fréquents phénomènes qui ne peuvent venir que d'une condition pathologique du système sanguin, et parenchymateux des viscères, comme les crachements et les vomissements de sang, la pleurésie, la péripneumonie, la métrite, la leucorrhée, les hémorrhoïdes. Et tous ces maux, engendrés par des affections matérielles, eurent pour eux la continuité, une marche certaine, une fin déterminée, et demandèrent un traitement particulier. Or, je le demande, à quoi notre Censeur rattachera-t-il, comme à leur cause, ces faits et ces conséquences ? Sera-ce à l'hystérie, comme il le dit, ou à une autre cause ? Mais il ne peut choisir entre ces deux alternatives sans se contredire. S'il choisit la première il *soutiendra* que l'affection nerveuse, incapable *par sa nature* de produire ces phénomènes, est cependant de *nature* à les produire. S'il préfère la seconde, il retirera à l'hystérie le principe du mal, et cela contrairement à son assertion.

88. Telles sont les absurdités qu'il lui faudra digérer, s'il s'obstine à rejeter l'obstruction de la rate, et à s'en tenir à son hypothèse. Si rien de cela ne peut l'ébranler, qu'il marche hardiment, nous y consentons, et, comme il en a pris la résolution, « qu'il assume *volontiers la note de témé-* « *rité* ».

89. Persistant donc dans son appréciation, notre Censeur pense que tous les médecins, pendant un si grand nombre d'années, furent trompés par la continuelle tension des muscles, qui, selon lui, explique beaucoup mieux la tumeur qui s'est déclarée dans la région de l'utérus, qu'une simple obstruction de la rate. Toutefois, comme cette opinion pourrait paraître par trop dure et pour les logiciens et pour les médecins, il ajoute : « J'appuie, « mon doute, sur l'autorité de Galien. Ce dernier n'ap- « prouve pas beaucoup la méthode de toucher et de « presser sans cesse les hypocondres ; il déclare même « capables d'induire en erreur, dans la recherche des « maladies des viscères hypocondriaques, les signes four- « nis par le toucher, à moins que le viscère ne soit en-

« flammé, ou que les muscles ne soient très affaiblis » (1).

90. Mais prenez garde de ne pas détruire d'une main ce que vous construisez de l'autre. Que signifient, je vous le demande, ces dernières paroles : « à moins que le viscère ne soit enflammé, ou que les muscles ne soient très affaiblis » ? Cela signifie évidemment, que ce que l'on découvre à la vue et au toucher ne peut servir que dans le cas où la tumeur du viscère se manifeste clairement, soit par une augmentation bien sensible de volume, comme dans le cas d'une grande inflammation (2), soit par la faiblesse des muscles que l'on touche, car cette faiblesse rend évidente la tumeur supposée, si petite qu'elle soit. Ou bien, en d'autres termes, cela signifie que les yeux et le toucher peuvent faire connaître d'une manière évidente une tumeur que les indices rationnels ne feraient pas reconnaître sans ce caractère. Certes, ni Galien, ni aucun médecin sensé ne pourraient dire autre chose, à moins de donner raison aux *arguments contre les faits*, car évidemment, les signes rationnels ne sont que des indices, qui font connaître la maladie par voie d'induction ; tandis que les affections qui tombent sous le sens, sont des faits qui montrent la maladie elle-même d'une manière évidente (3).

91. La chose parle d'elle-même. Voyons cependant si telle est l'opinion de Galien. Lui-même, dans l'endroit qui nous est opposé, parlant des affections du foie, fait cette remarque : Ce viscère est sujet, ou a des maladies produites par le seul vice des humeurs, *sans tumeur aucune*, lesquelles, par conséquent, n'étant pas appréciables au toucher, ne peuvent être reconnues que par les indices rationnels ; ou à d'autres maladies, dans lesquelles la tumeur existe en même temps que les humeurs viciées, comme l'*inflamma-*

(1) C'est donc bien à tort que Burserius a placé le diagnostic des obstructions dans les seuls indices sensibles du volume et de la dureté, quand il écrit : « Toutes les fois qu'un viscère présente une dureté plus « grande que sa nature ne le comporte, ou une augmentation de vo- « lume, et qu'il fait résistance, les médecins s'accordent à dire qu'il « est obstrué ou engorgé. » Tom. VIII cap. 12 § 146.

(2) En effet, l'inflammation, en tant qu'ardeur du viscère caché, n'est pas appréciable au toucher, mais on peut la reconnaître par la tumeur et la dureté qu'elle produit dans ce viscère.

(3) En outre, puisque, comme notre adversaire et Censeur le déclare, dans ses observations, les obstructions considérables de la rate peuvent exister sans maladies secondaires, on pourra rencontrer une obstruction véritable, extraordinaire même, en l'absence des indices rationnels. Ensuite, comme les maladies secondaires ne peuvent être causées que par une obstruction de la rate bien développée, il s'ensuivrait qu'on ne pourrait découvrir un engorgement de cette espèce

tion, l'érysipèle, le squirrhe, ou tumeur endurée, etc., que leur nature d'affection organique et matérielle rend manifeste et place sous le domaine des sens. Il distingue ensuite dans ce viscère une partie convexe, ou *bosse*, adhérente à l'hypocondre droit, et reconnaissable au toucher, et une partie creuse ou concave, située à l'intérieur, et hors du domaine du toucher.

Cette distinction ainsi établie, il dit : « Pour les inflamma-
« tions qui se déclarent dans ce viscère, si elles existent
« dans la partie gibbeuse, surtout si elles sont considérables,
« *on peut les* reconnaître très facilement au seul toucher ;
« mais pour les inflammations des parties concaves, il faut
« les rechercher par d'autres indications accidentelles plutôt
« que par le toucher. »

On voit, par ces paroles, que, d'après Gallien, il faut avoir recours aux indices rationnels, lorsque la maladie ne peut être reconnue au toucher. En d'autres termes, il est d'un sentiment en complète opposition avec celui de notre Censeur.

92. Il s'agit là du foie ; mais Gallien exprime encore plus clairement le même sentiment au sujet de la rate, dans le chapitre suivant. Voici comment il entre en matière : « Dans ce que nous avons dit du foie, on peut trouver
« facilement les signes auxquels on reconnaît les maladies
« de la rate : Vous noterez seulement que ses inflamma-
« tions, à cause de leur dureté, sont saisies facilement par le
« toucher. » Puis, après une courte description des maladies de la rate et de leurs effets, il conclut : « C'est pourquoi il ne faut pas nous arrêter plus longtemps à ce viscère, parce que ses affections instrumentales (c'est-à-dire ses affections matérielles) n'ont pas besoin d'un diagnostic de raison. »

Galien est si éloigné d'admettre la nécessité des indices rationnels dans la recherche des affections matérielles de la rate, qu'il enseigne clairement au contraire que, vu leur dureté, « on les découvre facilement au toucher, et qu'elles
« n'ont aucun besoin d'un diagnostic de raison ».

93. Après avoir justifié le diagnostic de la maladie donné par les médecins, après avoir vengé l'autorité de Galien des attaques de notre censeur, suivons-le dans son opposition à l'existence de l'obstruction de la rate, d'après

à sa naissance, ni dans son développement, et qu'on ne pourrait prescrire aucun traitement. Enfin, comme cette escorte de maux qui sont produits ordinairement par l'obstruction de la rate, ne paraît pas lui être exclusivement propre, puisqu'elle pourrait provenir de la cachexie, on voit combien est faible et douteux de sa nature l'argument tiré des indices rationnels.

les causes, le cours de la maladie, ses symptômes, ses effets et l'action des remèdes.

94. Il fait remarquer lui-même, que la rate peut se se gonfler légèrement, ou s'engorger, ou même se solidifier sous l'action d'une inflammation Or il nie que ce troisième cas ait eu lieu chez notre malade ; il exclut également l'obstruction qui n'aurait pu se présenter que par suite « d'une vie paresseuse d'une nourriture insuffisante, de « graves soucis de l'âme et de fièvres intermittentes invé- « térées, » et parce que la maladie se déclara aussitôt après des danses prolongées, tandis que, selon lui, l'obstruction ne doit se produire que lentement et successivement.

95. Nous accorderons volontiers que notre malade ne fut pas atteinte d'une inflammation de la rate; mais nous nierons formellement que notre censeur puisse rejeter l'existence de l'obstruction par défaut de causes productrices. Pour qu'il pût le faire, il faudrait démontrer, qu'il n'existe pas d'autre cause d'obstruction que celles énoncées par lui : Or il est démontré tout à la fois, et par la raison médecinale, par l'autorité de Morgagni, et par le fait qu'il a rapporté, que les violents exercices du corps fournissent une cause naturelle et suffisante des obstructions les plus graves. Tout le monde sait aussi, que toute cause débilitante, et, en premier lieu, l'air humide, comme celui de Pennabilli, en hiver, peut produire le même accident : « Les habitants des contrées humides ont ordinairement de grandes rates, écrivait Bonet (1). » Puisqu'il y a, dans le cas présent, le concours de ces deux causes, il faut abandonner complétement l'objection tirée du défaut de causes.

96. Pour ce qui regarde la manifestation rapide de la maladie, nous répondrons : Autre chose est la douleur, qui manifeste promptement l'action des causes morbifiques sur quelque viscère en particulier, autre chose est l'affection organique de ce même viscère. Or, personne n'a jamais dit qu'aussitôt après les danses, la rate se fût tuméfiée, mais seulement qu'elle faisait mal. Bien plus, pour ce qui regarde le volume excessif qu'elle avait atteint, et qui était sensible à l'œil aussi bien qu'au toucher, nous n'avons rien de constaté à cet égard, si ce n'est dans les dernières années de la maladie. Il suit de là que le progrès de la maladie s'opéra fort *lentement* et *successivement* pendant une longue période d'années. Du reste, quand bien même la rate serait tuméfiée en

(1) *In scholiis ad observ.* 16 *lib.* 3, sect. 16 *de Hypochonduorum tumore.*

peu de temps, nous ne voyons pas ce que pourrait objecter notre censeur, puisqu'il a déclaré : « La rate est un viscère « éminemment vasculeux, surtout et parce que la capacité « des veines est beaucoup plus grande que celle des artères, « et que les veines sont d'une nature très extensible à « cause du peu d'épaisseur de leurs parois ; lorsque le sang « y afflue outre mesure, il y trouve une voie facile et un « vaste récipient. C'est ainsi que gonflée par ce sang, la « rate éprouve une tuméfaction temporaire. ».

Or, il est évident que, après un violent exercice de danse pendant trois heures, le sang précipité avec plus de force dans sa course, a dû affluer à la rate outre mesure, et que cette dernière a pu se tuméfier. Si maintenant vous considérez qu'à raison de la circulation naturellement lente à travers ce viscère, et de l'étroitesse de la veine porte, tout le sang n'a pas pu s'écouler assez vite dans la veine cave, vous comprendrez que le gonflement passager de la rate produit par cette stagnation de sang, a pu devenir le commencement d'une obstruction.

Ainsi, quand bien même la rate se serait tuméfiée rapidement, il n'en résulterait rien d'absurde contre nous, même d'après la théorie de notre Censeur : (mais dans le cas en question, les témoins n'ont pas affirmé ce fait, et nous ne l'affirmons pas non plus) ; c'est pourquoi, l'objection tirée de l'engorgement rapide de la rate tombe d'elle même.

97. Des causes et de la marche de la maladie, notre Censeur passe aux symptômes. Selon lui, ceux qui sont atteints de la maladie de la rate, se trouvent beaucoup mieux en se couchant sur le côté gauche, tandis que notre religieuse ne pouvait « se coucher sur le côté gauche ». Et de plus, les obstructions de la rate amènent ordinairemment une douleur obscure, croissant peu à peu ; tandis que la religieuse accusait « un tourment insupportable ». Donc, conclut-il, « les indices même tirés des symptômes font rejeter l'obstruction de la rate.

98. Quant à la difficulté de se coucher, nous acquiesçons volontiers au sentiment de notre expert, lorsqu'il dit : « Il est facile de comprendre que le viscère, vu l'ac- « croissement de son volume et sa dureté, doive faire « éprouver au malade la sensation de son poids et de « sa traction, lorsqu'il vient à se coucher sur le côté « droit. » Mais, à son tour, il ne doit pas faire difficulté de nous accorder que cela arrive, lorsque la douleur intérieure est seulement sourde et s'augmente graduellement. Mais si la douleur est aiguë et intense ; si elle se prolonge

jusqu'aux parties externes, au point de ne pouvoir supporter de contact, il sera clair alors que la partie malade ne pourra aucunement supporter le poids de tout le corps qui pèse sur elle, et qu'elle endurera plus facilement la sensation de poids et de traction, que cette pression considérable.

99. Du reste, on le sait, le caractère, le sentiment, l'intensité de la douleur dépendent, ou de la nature de la marche de la maladie, ou de la sensibilité des autres viscères affectés par la pression, ou de l'état passif des vaisseaux sanguins et des ramifications des nerfs. C'est pourquoi les uns souffrent d'une façon, les autres d'une autre façon, de sorte qu'il est impossible de tirer un indice pathognomonique de la difficulté de se coucher sur un côté plutôt que sur un autre. Citons un exemple. Tout le monde sait que cette même raison de poids et de traction du viscère est cause que, dans les maladies des poumons, la plupart des malades ne peuvent se coucher sur le côté sain. Ce fait très ordinaire ne constitue pas cependant une loi générale. Aussi Pierre Frank, faisant connaître les signes de la péripneumonie, ne mentionne pas plus la difficulté de se coucher sur le côté sain, que celle de se coucher sur le côté malade; mais il dit en général : « Le coucher est douloureux tantôt sur ce côté, tantôt sur l'autre. » Antoine Portal parlant des phthisiques, dit : « Les uns ont la respiration pénible, « seulement quand ils sont couchés horizontalement, les « autres peuvent respirer lorsqu'ils sont couchés sur l'un ou « l'autre côté, mais non sur le dos... d'autres ne le peuvent « que sur un seul côté... On a remarqué que certains « phthisiques reposent plus facilement sur la partie ma- « lade, que sur le côté qui est sain; mais en cette question, « il est des observations dont les résultats ont été con- « traires... Quelquefois les poumons se trouvent ulcérés du « côté sur lequel les malades ne peuvent se coucher (1). »

100. Ainsi donc, puisque ce sont les diverses circonstances dans lesquelles se trouvent les malades et les maladies, qui produisent indistinctement la difficulté de se coucher sur un côté ou sur l'autre, quoique la maladie du viscère soit la même, on ne peut regarder comme un signe pathognomonique l'impossibilité de se coucher à droite ou à gauche. C'est donc bien à tort que, sur cet indice incertain, on conteste la nature d'une maladie qui est établie, d'ailleurs, sur des symptômes manifestes, continuels, et pathognomoniques. Or c'est bien là le cas que nous traitons, car

(1) De la phthisie pulmonaire, tome. III, page 91.

le volume démesuré du viscère, sa dureté de pierre, les douleurs intenses qui ne peuvent supporter le moindre contact, indiquent la cause évidente de l'impossibilité de se coucher sur le côté malade.

101. Il nous reste seulement à parler de la nature de la douleur. Or qui ne sait que la nature de la douleur dépend, et de la diversité de la marche de la maladie, et de la différence de la sensibilité chez les malades, et de tout le système nerveux, et du système particulier du viscère malade. Burserius, traitant spécialement d'une maladie semblable à celle qui fait l'objet de notre discussion, nous apprend ceci : « Il n'y « a pas de douleur, si l'obstruction, par suite de sa longue « durée, a revêtu une nature squirrheuse; au contraire, la « douleur est *aiguë et piquante*, avec une sensation de « chaleur, quand elle est transformée en chancre, en spha- « cèle ou en abcès de même nature. »

Il ne faut donc pas s'étonner si, chez notre religieuse, la douleur est devenue aiguë et insupportable, puisque chez elle l'obstruction menaçait de devenir une gangrène. Cela concorde parfaitement avec les observations précédentes de Bonet, et, surtout avec la maladie de ce Jean Formaget, dont l'hypocondre devenait douloureux lorsqu'on y approchait la main.

102. Si cependant, selon la remarque du Censeur : « nous « voyons journellement les habitants de nos campagnes, « quoiqu'ayant la rate plus grosse que d'ordinaire, conduire « la charrue, manier le hoyau, faucher les blés, sans souf- « frir de la rate au milieu de ces travaux, ou, s'ils en souffrent « habituellement, sans voir augmenter leur douleur », cela prouve que leur engorgement n'a pas tourné en gangrène; cela prouve encore qu'il n'y a point chez eux cette sensibilité du système nerveux, général ou particulier, qui produit des douleurs aiguës. Et en effet, en dehors du péril d'abcès et de sphacèle, nous avons vu plus haut un homme souffrant d'une obstruction extraordinaire de la rate, sans que celle-ci fût corrompue, mourir très amaigri par la douleur du côté gauche et la tumeur; et certes, si cet homme est mort épuisé par la douleur, cette douleur chez lui ne dut pas être seulement graduelle et sourde, comme chez nos habitants de la campagne.

103. Les symptômes ne s'opposent donc pas à l'existence de l'obstruction; voyons maintenant si l'absence de ses effets ou conséquences s'y oppose davantage. Notre censeur écrit : « Si Angèle-Josèphine a souffert d'une dureté de « la rate pendant vingt-trois ans et plus, pourquoi ne vit-on

« jamais chez elle les effets produits habituellement par « l'interruption des fonctions de ce viscère? On a constaté « que, la rate étant affectée, la masse entière du sang l'est « également, et que l'état ordinaire du corps est mauvais. » Mais, d'un autre côté, s'appuyant sur l'autorité d'un grand nombre d'auteurs, il donne comme signe de cette altération notable du corps : une mauvaise couleur, des pustules sales, la tuméfaction des gencives et leur ulcération, l'ébranlement des dents, la mauvaise odeur de la bouche, les ulcères aux lèvres ou aux pieds, des hémorrhagies, un malaise général, la maigreur, les fièvres lentes, de l'enflure, des urines couleur de brique, l'ascite, l'anasarque, les autres espèces d'hydropisie, et beaucoup d'autres encore qui forment comme l'escorte obligée des maladies de la rate. A la suite de cette énumération, il conclut : « La révérende sœur ne présenta « ni des couleurs mauvaises, ni le scorbut ni des ulcères, « ni aucune espèce d'hydropisie, malgré la longue durée « de sa maladie; on peut donc affirmer sûrement l'absence « chez elle des effets qui se manifestent ordinairement « dans une obstruction invétérée de la rate. » Les suites de la maladie faisant défaut, comme il ne trouve aucune proportion entre la cause et les effets, il rejette également « notre sentiment, « qui place le principe du mal dans « l'obstruction de la rate, cause efficace des autres affec- « tions », et son observation critique précédente, tendant à nier que l'obstruction de la rate fût la cause unique, et l'unique source de toutes les autres affections.

104. Cet argument peut se résumer ainsi : Une obstruction grave et invétérée de la rate doit produire une dyscrasie (1), ce qui se manifesterait par les effets énumérés plus haut. Or on peut assurer d'une manière certaine, qu'on ne rencontre aucun de ces effets dans le cas qui nous occupe ; donc l'absence de ces effets fait conclure à l'absence de la cause de la dyscrasie, c'est-à-dire, de l'obstruction.

105. Pour peu qu'on y réfléchisse, on verra facilement à combien de titres ce raisonnement est vicieux. D'abord,

(1) Le mot *dyscrasie* se compose de la particule dys, qui signifie mal, mauvais, etc., et du mot *crasis*, l'énergie ou le tempérament du corps; les médecins, par ce mot *crasis*, désignent le tempérament vital ; « c'est l'espèce et la différence première et essentielle de la santé, ou bien la faculté du corps humain et de ses parties de remplir leurs fonctions. » (Castelli, lexique médic., mot crasis.)

Nous employons ce mot de dyscrasie, « ou de mauvais tempéra- « ment, pour rendre entièrement, par un seul mot, cette altération, « qui, dans les engorgements, vient gâter la masse du sang, et vicier « l'état ordinaire du corps, » écrit notre censeur.

personne n'est assez simple pour ne pas comprendre l'impossibilité de rencontrer, dans un seul et même malade, tous les *indices* recueillis par les différents auteurs. On reconnaîtra donc que tantôt ceux-ci, tantôt ceux-là, se manifesteront, suivant les conditions différentes des malades, et la marche de la maladie: d'où on conclura que, l'obstruction étant bien prouvée, l'un ou l'autre des indices de cette maladie est suffisant pour établir l'existence de ses effets.

Or personne ne peut nier que les hémorrhagies, les fièvres lentes, la maigreur, un malaise général du corps (toutes choses que notre censeur énumère clairement comme effets de l'obstruction) n'aient été désignés par les médecins appelés à soigner la malade. Il est donc certain que la vérité ne se rencontre nullement dans ces paroles de notre habile critique : « On peut affirmer en toute assurance que les effets « qui se produisent ordinairement dans une obstruction de « la rate, ont fait défaut ici. » Or, admise l'existence de ces effets, on ne peut en nier la cause; et par suite s'écroule l'échafaudage de l'argumentation.

106. Mais, passons là dessus! Le raisonnement de notre adversaire ne pourra conserver sa force qu'à ces deux conditions : Il faudra prouver : 1° Que tous les effets de l'obstruction, et chacun d'eux en particulier, ont été énumérés si entièrement et avec tant de soin, que, tous venant à manquer, on puisse affirmer en toute sécurité, qu'il n'y a eu réellement aucun effet de cette maladie. Car, si l'obstruction peut avoir des effets différents de ceux qu'on a énumérés, et si ces effets ont existé réellement, la force de l'argument tombera. 2° Que les mêmes effets sont si nécessairement inhérents au caractère et à la nature de l'obstruction, que, s'ils manquent, il faut rejeter l'existence de cette maladie : En effet, si elle peut exister sans ces effets, comment de leur absence pourra-t-on arguer de l'absence de l'obstruction?

107. Non-seulement notre critique si habile ne prouve ni l'une ni l'autre de ces deux propositions, mais il les nie toutes deux. Premièrement, quand il énumère chacune des suites d'une obstruction de la rate, il avertit, d'après Lommi, que ce ne sont pas les seules qui découlent de l'obstruction, mais « qu'il y en a encore beaucoup d'autres qui forment « comme le cortège obligé des maladies de la rate ». Deuxièmement il a écrit : « On voit dans les auteurs qui « ont recherché les causes des maladies par l'autopsie des « cadavres, des exemples de rates engorgées, et converties « en grande partie en une substance cartilagineuse, ou « osseuse, sans cependant quelles eussent produit chez ces

« hommes, pendant leur vie, nul autre inconvénient dans le « viscère atteint, que de légères souffrances à l'hypocondre « gauche. »

A l'appui de ce sentiment il cite Foresti, Lommi, Bigsby, qui rapportent des exemples d'obstructions de rate extraordinaires et invétérées, n'offrant aucun des effets énumérés plus haut.

Mais si notre censeur affirme lui-même, qu'en dehors des effets qu'il a rapportés, il y en a encore beaucoup d'autres qui peuvent se rencontrer chez les malades de la rate, comment de l'absence de ceux qu'il a énumérés, conclura-t-il à l'absence de tous les effets de l'obstruction? Et si une obstruction de rate extraordinaire et invétérée peut exister sans produire ces effets, de quel droit fait-il servir leur absence pour rejeter l'obstruction?

108. Mais son raisonnement a un autre défaut beaucoup plus grave: Il est en opposition avec les faits les plus évidents. Quoiqu'il soit difficile de rencontrer réunis et si longtemps permanents de plus graves désordres dans les viscères, dans tout le système, et dans toutes les fonctions vitales, ou une *dyscrasie* mieux déclarée que dans notre cas, on nie cependant cette *dyscrasie*, parce que les médecins n'ont fait aucune mention de mauvaises couleurs, de scorbut, d'ulcères, d'hydropisie. On pourrait aussi demander, si ce sont les seuls signes par lesquels la *dyscrasie* se manifeste, et puis, s'il est permis de nier l'existence de quelques-uns de ces symptômes, parce qu'ils ont été passés sous silence par des médecins qui déposent à trente années environ d'intervalle, lorsqu'ils parlent de maladies si graves et si nombreuses, que comparées à elles, la mauvaise odeur de la bouche, la tuméfaction des gencives, les couleurs mauvaises peuvent paraître peu de chose, et dignes d'être passées sous silence (1).

109. Eh bien encore, lors même que nous ne nous arrêterions point à cela, il suffit de lire avec attention les textes des auteurs cités par notre habile critique, pour remarquer qu'il existe entre eux une divergence. Les uns, en

(1) Surtout parce que la mauvaise haleine. *v. g.* pourrait avoir pour cause le trouble des fonctions de l'estomac et les mauvaises dit gestions qui étaient signalés. Mais on ne pouvait manquer de trouver les mauvaises couleurs dans une personne qui souffrait depuis plus de vingt-trois ans, dont la rate était certainement engorgée; qui avait eu de fréquents flux et vomissements de sang, et des émissions sanguines plus fréquentes; qui souffrait des douleurs excessivement aiguës, et qui, à la fin de sa maladie, ne prenait plus ni nourriture ni sommeil depuis plusieurs mois.

effet, se sont bornés à énumérer les effets extérieurs de la *dyscrasie*, et ont à peine effleuré les signes intérieurs. Les autres au contraire, comme Burseri, ont seulement décrit les signes intérieurs en négligeant les autres (1). Tout cela fut fait non pas à la légère ; on le comprend facilement, si on se rappelle cette loi physique si bien connue, en vertu de laquelle les maladies qui manifestent leur intensité à l'extérieur principalement, affectent peu ou point l'intérieur, et réciproquement, et celles qui affectent ce dernier avec violence, ne produisent que peu d'effets à l'extérieur. Or, dans notre cas, toute l'intensité de la maladie se développa à l'intérieur ; elle ne put donc manifester à l'extérieur des indices nombreux et graves de son existence. C'est pourquoi (en accordant, sans toutefois l'admettre, l'absence des effets externes), si ces effets manquèrent, non-seulement il n'est pas pour cela permis de conclure à l'absence de la cause de la maladie, mais au contraire, on doit la regarder comme d'autant plus grave, que la marche intérieure du mal est plus dangereuse, que le trouble général fut plus grave, et la maladie plus concentrée à l'intérieur.

110. Rappelons, en courant, avec qu'elle intensité l'obstruction de la rate a sévi à l'intérieur, et quelle masse de maux elle engendra. L'utérus fut affecté le premier, soit à cause de la marche progressive de la maladie, soit à cause d'une pression toute mécanique. Atteint d'abord d'une inflammation lente, il se mit à se gonfler, à s'endurcir, à faire endurer de vives douleurs ; puis une véritable métrite s'étant déclarée, il laissa écouler un liquide corrompu. On vit alors des fièvres violentes qui ne purent être apaisées que par un traitement antiphlogistique général et local ; en même temps, les fonctions naturelles du viscère étant troublées, l'écoulement mensuel fut tantôt irrégulier, tantôt supprimé. La circulation du sang arrêtée tout à la fois et par la condition morbide de ce viscère, et par le gonflement de la rate, reflua avec violence dans les poumons, elle provoqua des vomissements sanguins, une pleurésie, des péripneumonies qui se résolurent ensuite par des suppurations. Ces douleurs violentes de l'utérus et de la rate, jointes à la difficulté de la circulation du sang, durent nécessairement

(1) Berseri (à l'endroit cité par notre adversaire), donne les signes de tension, de douleur fixe, de tumeur, de difficulté de respirer, de toux, et ajoute ensuite : « Toutes ces choses durent longtemps, et « s'augmentent sensiblement : Ajoutez..... » le reste est rapporté par notre censeur.

ébranler, puis irriter le système nerveux ; de là ces violentes convulsions tant générales que partielles, qui prirent quelquefois l'apparence de la paralysie et de l'apoplexie. Ensuite, à raison de cette maladie des principaux viscères et de tout le système, survinrent l'anorexie, les nausées, la digestion difficile, la faiblesse de tout le système musculaire, le défaut de sommeil, la fièvre lente, et enfin le lit gardé pendant six mois.

111. Cette complication de maladies que les témoins ont rapportée plus au long et en détail, mais avec le même degré de force, fait voir, dans notre religieuse, une bien grave *dyscrasie* produite par un vice ou une perturbation des viscères, de tout le système du corps et des fonctions vitales ; elle montre aussi que ces affections morbides furent des plus évidentes et des plus nombreuses, et qu'il y eut toujours une très-grande proportion entre ces effets et leur cause, c'est-à-dire, l'obstruction de la rate. De quel droit notre expert vient-il condamner notre sentiment et celui de l'*attaque* sur la nature du mal premier et principal, en nous opposant le défaut de rapport entre la cause et les effets, puisqu'il n'y croit pas? De quel droit a-t-il écrit : « Si « la maladie de la rate était la seule ou bien même la prin« cipale cause de tous ces maux que la sœur a endurés « pendant vingt-six ans, il est évident qu'il dut y avoir « quelque proportion entre cette affection, comme cause, et « ces maux, comme effets ; mais les faits rassemblés dans « le sommaire s'y opposent. » Le sommaire ne contient-il donc pas les faits que nous avons énoncés? Nous en appelons aux lecteurs.

112. Revenons au point que nous avons quitté pour répondre à cette observation qui nous était faite. On voit maintenant les défauts du raisonnement qu'on nous oppose, défauts qui procèdent de l'absence des effets de la maladie : 1° Car plusieurs de ceux qu'on a énoncés, et les plus graves, sont relatés dans le sommaire par les médecins de la malade : il est évident qu'il suffit d'en avoir plusieurs, puisqu'il est impossible de les rencontrer tous. 2° L'énumération de ces effets, nécessairement défectueuse, laisse place à d'autres effets, et comme ces derniers subsistent, on ne peut nier l'existence de la cause, même en l'absence de tous ceux qui sont indiqués. 3° Ces effets ne sont pas si nécessairement liés à la nature du mal, que leur absence doive faire rejeter le mal lui-même. Notre Censeur l'avoue, les obstructions invétérées et très-graves peuvent exister et existent sans eux. 4° Enfin, quand on s'attache aux moindres choses, on né-

glige les principales ; et malgré une évidence si grande d'effets les plus terribles et de *dyscrasie* générale, ou nie l'existence de ces effets et de la *dyscrasie*.

113. Notre Critique nous oppose cependant encore une nouvelle observation pour rejeter l'obstruction. Il écrit : « Enfin, on ne voit pas bien comment une obstruction « qui se serait déclarée chez une religieuse encore jeune, « sans avoir été précédée de fièvres longues, et contre « laquelle on employa les remèdes convenables, se soit « cependant montrée rebelle jusqu'à la fin, lorsque tous « les auteurs sont d'accord que, dans ces circonstances, « la guérison de la maladie est facile. » Voilà certes un genre d'argument tout nouveau. Une obstruction, à son début, peut être guérie par l'emploi des remèdes convenables. Or, dans le cas présent, la maladie, à son début, ne fut pas guérie par ces sortes de remèdes ; donc la maladie ne fut pas une obstruction. Que penserait notre Censeur si nous écrivions : Une fièvre gastrique, une pleurésie, la fracture du *tibia* peuvent naturellement être guéries à l'aide de traitements convenables. Or, malgré l'emploi de ces remèdes convenables, dès le début de ces maladies, les malades n'en sont pas moins mort. Donc ces malades n'avaient ni pleurésie, ni fièvre gastrique, ni fracture du *tibia*? Il ne découvrirait nulle *obscurité*, je pense, dans ces cas, qui s'offrent journellement avec évidence ; et s'il les regardait comme certains, alors il serait forcé de reconnaître d'une manière certaine que c'est son raisonnement qui est obscur.

114. Mais pour qu'il se fasse à lui-même une réponse plus convenable, nous ne lui mettrons pas devant les yeux les seuls exemples que nous avons rapportés d'obstructions invétérées de la rate, qui ont conduit les malades à la mort, mais bien ceux qu'il rapporte d'après Foresti, Lommi et Bigsby, de ces obstructions extraordinaires, et même cartilagineuses et osseuses, qui n'ont jamais été guéries. Nous lui demanderons ensuite s'il croit que ces obstructions ont été récentes à une certaine époque? S'il en convient, nous le presserons : pourquoi donc ces obstructions, guérissables à leur début, n'ont-elles pas cédé aux remèdes ? S'il répond : c'est parce que, ou bien la marche particulière de la maladie, ou bien la constitution particulière du malade ont résisté au traitement, cette réponse dissipera toute l'obscurité de ces cas et du nôtre.

115. Voici comme il termine tous ses arguments rassemblés pour nier l'obstruction de la rate, et dont chacun peut maintenant apprécier la force. « Donc les signes rationnels

fournis par les causes de la maladie, par son cours, ses symptômes, ses vicissitudes et par l'action des remèdes, attestent que l'obstruction de la rate est invraisemblable. »

116. Nous pensons, au contraire, qu'on peut, de ce que nous avons dit ci-dessus, déduire et formuler, à plus juste titre, un jugement tout à fait opposé au sien. En effet, au début de la discussion, nous avons démontré l'existence et la nature de la maladie, affirmé que l'engorgement de la rate était le principe de toutes les autres maladies, et vengé les dépositions des témoins du reproche d'ignorance, de dissentiment, d'exagération. A l'aide de la raison médicale et des faits, nous avons montré : 1° Que les causes étaient propres à produire l'engorgement ; 2° que la marche de la maladie en question a été lente ; 3° que les symptômes produits par elle étaient naturels ; 4° que les vicissitudes si nombreuses et si dangereuses de cette même maladie étaient tellement liées entre elles, que, de même que leur origine et leur liaison sont claires, évidentes, l'existence de l'engorgement admise, elles deviennent obscures, désunies, et sans causes suffisantes, en dehors de cet engorgement. 5° Nous avons vu enfin ce que vaut le reproche d'obscurité tiré de l'opiniâtreté d'une maladie qui devait être guérissable par elle-même. C'est pourquoi *les signes rationels fournis par les causes de la maladie, par sa marche, ses symptômes, ses vicissitudes, par l'emploi des remèdes, tout cela,* non seulement *n'atteste pas que l'obstruction de la rate est invraisemblable ;* mais qu'au contraire, tout l'affirme le plus clairement possible et démontre son existence avec plus de force et plus d'évidence.

117. Jusqu'ici nous avons vengé notre thèse des attaques du docte censeur. Voyons maintenant ce qu'il a pensé de la nature de la maladie. Voulant ramener toute la maladie à une pure névralgie, et plus particulièrement à une simple hystérie, il affirme que tout, dans le cas en question, dénonce, non pas une obstruction de la rate, mais une *simple splénalgie*, et il s'efforce de le prouver en ces termes : « Une maladie qui ouvre la voie à la douleur... « qui empêche les exercices du corps... qui s'aggrave par « une marche précipitée et par l'équitation... qui devient « plus aiguë par un chagrin inopiné... qui, au milieu des « fluctuations et des troubles de l'âme causés par la crainte « du serment, reparaît de nouveau après une courte dispa- « rition, ... qui exerce une telle action sur les muscles, « que le corps se courbe forcément, ...cette maladie certai- « nement est une affection nerveuse et doit être désignée « par le nom de *splénalgie*.

118. Sans vouloir manquer au respect dû à un homme aussi célèbre, nous nous permettrons d'affirmer qu'il ne pouvait certainement rien apporter de plus clair que l'histoire de cette maladie dans sa marche, pour exclure la *simple* splénalgie. Nous disons *simple,* car la *splénalgie,* c'est-à-dire la douleur de la rate, de même qu'elle peut exister sans *substratum* (1), quand une affection nerveuse la produit, accompagne cependant aussi l'obstruction, l'abcès, le polype et les autres affections de la rate, et dans ces cas elle devient le symptôme de la maladie en question. Mais ici notre censeur rapporte cette douleur aux névroses ; la discussion roulera donc sur la simple splénalgie, que nous rejetons d'après les raisons avancées par lui.

Sans doute, la douleur causée par une simple affection nerveuse, par cela qu'elle manque d'une cause matérielle, ne peut être constante, elle ne peut à plus forte raison être de longue durée ; de sorte que, si elle se prolonge pendant quelques jours, cette durée montre aux médecins que sa cause n'est pas dans une maladie de nerfs. Or notre critique, d'accord avec le sommaire, reconnaît dans le cas en question une douleur constante pendant vingt-trois ans ; il rapporte les faits qui démontrent cette vérité, il emploie même les expressions : *elle devient plus aiguë, elle prend de nouvelles forces,* qui supposent l'existence non interrompue de la maladie. Donc, cette douleur qu'il appelle *névrose* par ses expressions, il démontre, par les faits, qu'elle ne peut être une *névrose;* il se réfute lui-même. Même sans tenir compte de nos raisons, il montre que la même douleur symptômatique a dû être produite par une cause matérielle.

119. Notre présente observation se trouve encore confirmée d'une autre manière par le Critique, lorsqu'il fait remarquer que la douleur s'est aggravée par *une marche précipitée* et par *l'équitation.* Il est en effet reconnu que les violents exercices du corps agissent plus directement sur le système sanguin que sur le système nerveux, et par conséquent font sentir leur contre-coup de préférence sur les viscères où se porte principalement le sang, lorsqu'il est poussé avec violence. La rate est de ce nombre. Sauvage, traitant de cette question, écrivait touchant *l'obstruction de la rate :* « On ressent ensuite une certaine douleur aiguë, surtout dans la course et dans une promenade précipitée ».

(1) Nous ne voyons pas d'expression française pour rendre ce mot, d'ailleurs compris du monde savant.

Notre critique paraît donc avoir rapporté ce second fait pour faire rejeter son hypothèse.

120 Nous ne disons rien pour le moment de cette étonnante rechûte dans la même maladie, longtemps après la guérison ; nous en parlerons plus tard. Nous discuterons actuellement ces paroles du critique : « S'il y a dans « la rate une assez grave douleur, sans le substratum « matériel de l'obstruction, de quel droit admettrez-vous « ce substratum dans les douleurs plus légères qui ont précédé ?

Qui pourrait ne pas remarquer les vices de ce raisonnement? Assurément ce n'est pas nous, qui oserions affirmer que ces douleurs furent reproduites par l'anxiété de l'hésitation jointe au substratum, c'est-à-dire, à l'obstruction. La guérie, en effet, accusa seulement ces douleurs, et, dans cet accès instantané et violent de douleurs, aussi bien que dans le trouble si grand de son esprit, elle ne put remarquer si une tumeur s'était aussi produite. Du reste, comme il s'agit de la réapparition prodigieuse de la maladie, et que l'obstruction n'en est pas exclue, il ne sera permis à personne d'affirmer que l'absence d'une tumeur est certaine et hors de doute. Il n'est jamais permis de tirer une conclusion certaine de faits incertains. On pourrait peut-être tirer cette conclusion, si la douleur seule nous faisait admettre et prouver l'existence de l'obstruction ; mais, en considérant soit les causes de la maladie, soit sa naissance et sa marche, soit l'ordre et le lien de toutes les affections qui en découlent, soit la méthode constante de traitement, soit enfin l'évidence qui se manifestait à la vue et au toucher, il s'en faut tant que la seule douleur puisse servir à démontrer la maladie, que, devant les preuves si variées et si lumineuses, il y a place à peine pour une démonstration par la douleur. Quelle force donc peut conserver, contre tant de preuves, ce raisonnement basé sur la seule nature hypothétique de la douleur?

121. Mais revenons à l'attaque de ces preuves, le critique dit : « Le renseignement fourni par le toucher est faux, et il est « à croire qu'on y eut rarement recours chez notre reli- « gieuse. Pour les autres indices, ils éloignent l'idée de « l'obstruction. »

Est-ce bien vrai? Mais, pour ce qui est de la fausseté du renseignement fourni par le toucher, chacun peut en juger par ce que nous avons écrit sur ce point, en nous appuyant sur la raison et sur l'autorité de Galien (que notre critique avait invoqué en sa faveur). La déposition du chirurgien ci-

dessus rapportée (1) montre s'il *est* si facile de faire *croire* qu'on n'a eu que rarement recours à l'expérience des yeux et du toucher. De même tout ce que nous avons opposé à notre Critique, dans le chapitre précédent, montre s'il est juste de prétendre que les autres indices éloignent l'idée de l'obstruction. Comme tout, au contraire, se réunit pour affirmer l'existence d'une obstruction, tout se réunit pareillement et nécessairement pour détruire l'hypothèse d'une simple splénalgie.

122. Notre critique continue cependant, mais d'une manière indirecte, à défendre, dans le paragraphe suivant, l'hypothèse qui rejette l'obstruction. En effet, celle-ci n'existant pas, la douleur sans *substratum* donnerait gain de cause à la *splénalgie*. Aussi, pour montrer que l'organisme général ne fut pas atteint, ce qui aurait dû arriver, selon lui, dans le cas de l'obstruction, il fait remarquer que les débuts de la maladie, quoique assez pénibles, n'ont cependant pas interrompu les exercices ordinaires, ni l'accomplissement des devoirs. Il y eut ensuite des intervalles, dans lesquels, malgré la persistance de l'affection de la rate, *la malade se trouvait tantôt bien, tantôt mal*; et plus tard, après la suppression des monastères, la religieuse se trouvant hors du cloître, *fut assez bien rétablie, sauf une certaine douleur à la rate qui ne cessa pas*. D'où il conclut : « Il n'y eut donc « jamais aucun rapport entre l'état de la rate et la condition « de tout l'organisme, et, par conséquent, la maladie de la « rate ne doit pas être regardée comme la cause unique, la « seule source de tous les maux. »

123. Nous avons déjà prévenu l'objection, lorsque nous avons montré qu'il y avait eu proportion exacte entre la cause et les effets ; que la condition de tout l'organisme fut atteinte, et par conséquent que l'obstruction de la rate doit être regardée comme la cause unique, l'unique source de toutes les maladies, ainsi qui leurs liaisons et leur ordre le démontrent. Nous ne nous y arrêterons donc pas une seconde fois. Nous ferons plutôt observer que ces paroles de la déposition : « La douleur à la rate ne cessa pas, » et l'aveu du critique lui-même : « malgré la persistance de l'affection de la rate, » ont dû lui montrer la nature de la douleur. Sa durée, en effet, pendant un si grand nombre d'années, est en opposition avec une simple splénalgie, comme aussi elle apporte avec elle la nature symptomatique, qu'on ne peut concevoir sans cause matérielle.

(1) Voir plus haut, nº 89 a 91.

124. Nous nierons ensuite cette conséquence générale : « Il n'y eut donc jamais de rapport entre l'état de la rate, et la condition de tout l'organisme. En effet, on aurait *à peine* (remarquez bien cet adverbe qui sera bientôt expliqué) pu tirer cette conséquence, si, jusqu'à la fin de sa maladie, la religieuse s'était trouvée tantôt bien, tantôt mal. Mais il n'en fut ainsi que jusqu'à l'époque de la suppression des monastères, c'est-à-dire, jusqu'à quelques années avant la guérison. Pendant les dernières années, au contraire, elle a toujours souffert d'une maladie plus ou moins grave, et gardé continuellement le lit pendant les six derniers mois. Pendant tout ce temps, il exista donc bien une relation des plus évidentes entre l'état de la rate et l'état de tout l'organisme.

Pour ce qui regarde les temps antérieurs, le critique lui-même, pendant qu'il constatait « cette manifestation subite de l'affection de la rate, à la suite de danses », n'a-t-il pas affirmé que cette maladie arriva fort *lentement et successivement*. Puisque telle est son affirmation, il a dû reconnaître aussi que la même lenteur a existé dans la manifestation des effets. Dans cette perpétuelle vicissitude de son état de santé, il sera obligé de voir cette marche lente de la maladie, qu'il semblait désirer, laquelle, secondée par les autres maladies nées successivement de la principale, affaiblit tout le corps peu à peu, jusqu'à ce que celui-ci ayant été atteint tout entier, la malade soit complètement abattue. Quiconque connaît l'histoire de ce fait verra facilement que la religieuse, en affirmant, malgré toutes ces trèves, la constance non interrompue de sa maladie de la rate, comprenait simplement par le mot de *trêve*, une disparition temporaire des maladies phlogistiques engendrées par l'obstruction. En effet ces douleurs d'abord aiguës, ayant suivi leur cours, devaient nécessairement s'apaiser.

125. Ce qui précède regarde l'hypothèse de notre critique, qui a présenté jusqu'ici le vice de tout l'organisme comme la conséquence nécessaire de l'obstruction de la rate ; voilà pourquoi, dans la négation de son conséquent, nous avons employé l'adverbe *à peine*. Mais parce qu'on pouvait lui opposer de nombreux exemples d'obstructions considérables et tout à fait incurables, qui n'avaient aucunement troublé l'organisme général, il a voulu prévenir lui-même l'objection, en rapportant plusieurs exemples de cette nature. Voici comme il a établi son raisonnement : « Eh bien, accor-« dons l'obstruction de la rate : il peut se présenter deux « cas. Ou bien surviendront les effets, qui ont coutume de

« se produire, lorsque la fonction de la rate dans l'économie « animale se trouve interrompue, ou ils n'arriveront pas. « La première supposition est exclue par l'espèce même « du fait... Pour la seconde... qu'importe que l'obstruction « du viscère persiste plus ou moins, puisqu'il n'en revient « que peu ou point d'inconvénient pour le corps ? » Il rapporte les exemples dont nous avons parlé, puis il ajoute : « On voit comment l'obstruction de la rate, à moins qu'elle « ne gâte la masse du sang, et qu'elle ne corrompe la cons- « titution de tout le corps, manque ordinairement de gra- « vité, et par conséquent, ne peut fournir une matière « suffisante au miracle. »

126. Après ce que nous avons déjà écrit, notre réponse à cette difficulté serait courte, et n'exigerait qu'une simple rétorsion du raisonnement. Ou bien de l'obstruction de la rate découlent les effets que l'on voit ordinairement se produire, lorsque les fonctions de ce viscère dans l'économie animale se trouvent interrompues, ou ils n'en découlent pas. Cette dernière hypothèse est exclue par les faits ; la première ressort avec évidence des preuves apportées plus haut. Donc, comme l'obstruction a vicié la constitution de tout le corps, d'après le sentiment même du critique, elle doit fournir au miracle un sujet convenable.

127. Mais ne laissons pas passer impunément cette dernière observation : « L'obstruction de la rate, à moins « de vicier tout le corps, manque ordinairement de gravité, « et par conséquent ne fournit pas une matière suffisante « au miracle. » Ce raisonnement est certainement vicieux. La gravité d'une chose ne se juge pas toujours par la chose elle-même, mais par ses suites ; en outre, on juge du miracle plutôt d'après son utilité, que d'après la nature du fait. Selon ce raisonnement, on pourrait être atteint d'une infirmité corporelle naturellement incurable, mais qui ne serait ni trop pénible ni dangereuse, comme serait, par exemple, une bosse ; sans qu'il y eut matière à un miracle. Voici une obstruction énorme de la rate, elle est cartilagineuse et même osseuse, Elle existe depuis bien des années, sans danger pour la vie, et même sans incommodités graves. Peut-elle néanmoins être guérie ? Si elle ne peut l'être, comme tout la monde en convient, ou bien même, dans l'hypothèse qu'on la juge de nature à être guérie par un traitement de longue durée, si elle vient à disparaître instantanément, elle sera une matière propre à un miracle, comme ayant été guérie en dehors de l'ordre de la nature. Le mi-

racle, en effet, n'est rien autre chose que ce qui arrive en dehors de l'ordre de la nature (1).

127. Cela est si clair que notre Critique lui-même a écrit : « Certainement, s'il était hors de doute que la rate de la « religieuse, arrivée à la dureté de la pierre, soit revenue à « son état naturel dans un court espace de temps, personne, « je pense, ne pourrait douter du miracle. Cette condition « constituerait le vice organique, dont la guérison instan- « tanée devrait être regardée comme au-dessus des forces de « la nature. » Et encore : « La guérison d'une obstruction « invétérée et pierreuse de la rate, qui s'opérerait en peu de « temps, surpasserait certainement les forces de la nature « et devrait, à mon avis, être considérée comme miracu- « leuse. »

Il a donc reconnu lui-même dans cette obstruction pierreuse et invétérée de la rate, *considérée en elle-même* et en dehors des fâcheux résultats qui en découlent pour la santé, une matière convenable au miracle, c'est-à-dire, une guérison instantanée d'un vice organique, guérison qui surpasse complétement les forces de la nature.

Pourquoi donc, après cela, malgré l'absence de fâcheux résultats, et malgré que la guérison ne produise pas un avantage notable pour la santé, pourquoi affirme-t-il que la même maladie manque de gravité, et que par conséquent elle ne peut fournir le sujet convenable d'un miracle?

128. Après l'avoir affirmé, il essaie encore néanmoins de nier cette aptitude du *sujet*, et pour cela, il s'en prend aux médecins qui craignaient de voir l'obstruction dégénérer en sphacèle et en gangrène. Cela, fait-il observer, n'arrive ordinairement que lorsque le viscère tout entier est infecté, ce qu'il est difficile de reconnaître, ajoute-il. A la vérité, nous ne nierons pas qu'il n'est pas toujours bien facile d'avoir cette connaissance, tant que n'apparaissent pas des indices évidents que la chose existe. Mais quand une obstruction qui dure de nombreuses années, quand une tumeur énorme dure comme la pierre et évidente pour les yeux comme pour le toucher, atteste l'existence de la chose ; certes, il n'y a plus lieu de douter de la maladie du viscère dans tout son organisme. C'est pourquoi, il est passé en coutume chez tous les médecins de regarder comme entièrement incurables les obstructions invétérées et pierreuses, parce que nul remède ne peut avoir la vertu de rétablir une organisation si gravement atteinte.

(1) St Thomas 1 part. quest. 110, art. 4 in corp.

Palmieri traitant de ces obstructions écrivait : « Quelque-
« fois elles causent une telle désorganisation, que, malgré
« les centaines d'autopsies que j'eusse déjà faites dans les
« hôpitaux, je restai néanmoins stupéfait, il y a quelques
« années, lorsque dans l'abbaye de Farfensé, j'ouvris, en
« présence de nombreux spectateurs, le corps d'un certain
« Antoine Castellani de Montepoli. Sa rate de couleur
« blanc-cendré, très-dure, aussi dure même, à son centre,
« que la pierre, était d'un volume énorme, et pesait douze
« livres huit onces... Lorsque les obstructions, quelles
« qu'elles soient, sont arrivées à un tel degré, et qu'elles
« sont si invétérées, il n'est plus en notre pouvoir de les
« combattre avec succès ; aussi le pronostic est-il défavo-
« rable, et le traitement purement palliatif. »

Or, comme, dans *notre cas,* des indices certains et évidents de longue durée, de volume et de dureté, ont fait reconnaître que tout l'organisme du viscère était vicié, notre critique est forcé, d'après ses propres principes, d'accorder qu'il fallait mal augurer de l'issue de la maladie. Est-ce donc à tort ou à raison que les médecins ont craint le sphacèle et la gangrène ? Nous l'avons fait voir tout au long dans ce qui précède.

129. L'Expert ajoute : « Il faut se rappeler que les
« hommes de l'art ont reconnu chez la révérende sœur une
« maladie de la rate, un squirrhe proprement dit, et tel dans
« son essence, qu'il leur a fait craindre avec raison le pas-
« sage au cancer. Mais, à la suite d'un examen plus atten-
« tif, ayant découvert leur erreur, ils changèrent d'avis, dans
« le procès même. »

Mais, comment arrive-t-il à prouver cette assertion, que, d'accord avec tous les médecins, nous n'avons pas cessé de rejeter jusqu'ici ? Il la prouve par ces paroles de Castellani : « Si j'ai déclaré que la maladie de la rate de notre malade
« pouvait s'appeler, et si je l'ai appelée une tumeur squir-
« rheuse, une dureté squirrheuse, ou un squirrhe, tout
« simplement, je déclare présentement avoir fait dans cette
« dénomination un équivoque de mot. » Où y a-t-il donc jugement porté sur un *squirrhe* ? où y a-t-il *rétractation* du diagnostic de la maladie ? Ce que nous voyons, c'est un mot que Castellani pense seulement avoir employé pour un autre. Mais non, nous l'avons du reste montré assez longuement, Castellani ne s'est pas trompé lorsqu'il a donné à cette si ancienne obstruction de la rate un nom que les anciens employaient ordinairement, et qu'on retrouve encore chez les modernes.

130. Combien de fois faudra-t-il donc lui rappeler la même chose? Quelle autorité lui opposer pour le convaincre, lorsque dans cette matière il ne se rend pas à sa propre autorité? Voulez-vous voir non-seulement le mot, mais encore la chose même actuellement en question clairement exprimée? Riverius, traitant du *squirrhe de la rate*, écrivait : « La matière efficiente de l'obstruction de la rate, « s'épaissit de plus en plus en se prolongeant pendant un « temps notable, et elle contracte une dureté de pierre. « Mais comme la nature d'un squirrhe dans la rate et dans « le foie est la même, nous pouvons appliquer dans la cir- « constance présente ce que nous avons dit d'un squirre « au foie. » Il s'agit très-clairement ici d'une matière qui produit l'obstruction et qui, à cause de cela, remplit le viscère tout entier ; on affirme qu'avec le temps cette matière s'épaissit, et amène dans le viscère une dureté de pierre : or cette dureté s'appelle clairement et absolument *squirrhe* (1). De quel droit donc, de ce nom donné ordinairement à une obstruction pierreuse, de ce simple mot, dis-je, (et encore le chirurgien le regrette), oser affirmer que le chirurgien a *considéré* la maladie comme un squirrhe proprement dit, vraiment tel dans son essence? De quel droit surtout, lorsque le chirurgien, à plusieurs reprises, a expliqué ce mot dans le sens d'obstruction, et a déclaré que cette obstruction seule était la principale maladie de la religieuse, et qu'il a conclu en ces termes : « Je « juge, comme j'ai conclu et jugé pendant la cure, que la « maladie de la rate de sœur Marini ne peut se définir au- « trement que comme obstruction irréductible. » N'est-ce pas faire ouvertement violence au véritable sentiment de Castellani que de prétendre qu'il a conclu à un squirrhe?

131. Mais il importait à notre critique de lui attribuer cette erreur, et de lui reprocher aussi la crainte du passage du squirrhe au cancer, afin de conclure : « Etant re- « jeté le diagnostic d'un squirrhe véritable, il faut rejeter en

(1) Si vous désirez que l'auteur fasse connaître son sentiment par des expressions plus claires, lisez ce qui suit : « Le diagnostic d'un squirrhe de la rate est le même que celui d'un squirrhe du foie...» Puis revenez au chap. v, lib. II, qui traite, du squirrhe du foie. Vous lirez : Les signes d'un squirrhe dans le foie sont fournis : par la dureté et la résistance de l'hypocondre circonscrivant tout le foie. Si la tumeur et la dureté de ce squirrhe enveloppe tout le viscère, c'est-à-dire, toute sa circonférence, il est évident qu'il s'agit ici d'une simple obstruction très-dure, qui affecte tout le viscère, mais non pas d'un squirrhe véritable et proprement dit, car il ne peut occuper qu'une partie du viscère.

« même temps le pronostic dangereux de sa dégénérescence « en cancer. » Nous ignorons complétement l'endroit d'où le critique a puisé cette assertion du pronostic de la dégénérescence du squirrhe en cancer. Nous avons bien des fois lu dans les actes la crainte formulée par les médecins de la résolution du viscère en *sphacèle* ou en *gangrène*. Mais nous ne voyons nulle part qu'ils aient employé le mot de cancer. Et parce que, pour la production d'un sphacèle ou de la gangrène, la préexistence d'un squirrhe réel n'est nullement nécessaire, nous ne savons pas pourquoi le critique insiste si fort pour attribuer aux médecins le jugement d'un squirrhe.

132. On pourrait passer sous silence le conséquent de son argument : « Donc, ou l'affection de la rate chez Angèle-« Josèphe Marini n'était qu'une névrose, ou bien, si c'était « une obstruction, il ne fallait pas la juger incurable, car elle « ne mettait pas la vie en danger. » Certes, rejetez autant que vous le voudrez le diagnostic d'un squirrhe et d'un cancer, mais gardez-vous bien d'affirmer que la maladie ne pouvait être qu'une *névrose;* il faudrait encore moins en conclure que l'obstruction, dans l'hypothèse de son existence, n'était pas incurable. Que l'obstruction n'ait pas mis la vie en danger (ce que nous avons prouvé être contraire à la vérité), cela est étranger à notre sujet. En effet, admettez qu'elle soit incurable, comme nous l'avons démontré, le miracle consistait dans sa guérison, sans même que la vie ait été en danger.

133. Le critique se complaisant dans son hypothèse d'une névrose, passe à l'examen de l'affection de l'utérus. Tout d'abord il se figure des monstres, pour jeter de la confusion dans les idées, et pour les vaincre plus facilement, comme des futilités. Seule, de tous les témoins, l'abbesse du monastère confondant la maladie de la rate avec celle de l'utérus, ou, par un défaut de mémoire, avait reporté à cet organe la maladie attribuée à la rate ; elle a fait cette déposition : « Je la trouvai (la sœur Marini) saine et robuste ; « elle me dit toutefois que deux ans auparavant elle avait « été traitée par le défunt G. C. Battelli, pour une maladie « qu'elle-même affirmait être un squirrhe à l'utérus. » Le critique attaque savamment ce squirrhe, qu'il rejette, en se fondant sur l'âge de la malade, sur l'absence des symptômes, et aussi sur le sentiment des médecins. Nous sommes complétement de son avis sur ce point ; mais il n'était pas bien difficile d'arriver à ce résultat. Il suffisait de considérer le silence de tous les témoins, de peser les jugements divers des

médecins, de remarquer la qualité du déposant, et les circonstances dans lesquelles il se trouvait. Pour une femme ignorante des lois physiques, qui avait souvent entendu parler de squirrhe, et qui avait vu fréquemment appliquer des fomentations à l'utérus, elle a pu croire facilement qu'il s'agissait d'un squirrhe à l'utérus.

On aurait pu facilement découvrir cette erreur, par les paroles mêmes du témoin : « Scaramucci a prescrit pour le « traitement du squirrhe des douches d'aconite napel. » Comme ce remède était employé pour le traitement de la rate, et non pour celui de l'utérus, on eût facilement reconnu l'erreur. On pourrait aussi, en confirmation de ce fait, rapporter les paroles du même témoin, lorsqu'il dépose plus longuement sur cette même maladie : « Il me semble que le « docteur Scaramucci s'était prononcé pour un squirrhe des « viscères, » et ces autres paroles plus claires encore : « Dès « le premier moment que je me mis en rapport avec « Angèle Marini dans le couvent, j'appris qu'elle souffrait « d'une maladie à la rate, à laquelle elle donnait le nom de « squirrhe. » Il fallait aussi tout d'abord remarquer que le témoin a déposé, non pas de science personnelle, mais de ce qu'il avait appris de la personne guérie.

Il est une maxime ainsi conçue : autant vaut le témoin, autant vaut ce qui est attesté. Or, d'après les actes, il est certain, que la personne guérie n'a jamais parlé d'un squirrhe de l'utérus, mais seulement d'un squirrhe ou engorgement dur de la rate ; l'erreur de ce témoin aurait été manifeste, et elle aurait du non pas être réfutée, mais passée sous silence.

134. L'existence du squirrhe à l'utérus, qui n'a jamais existé, étant facilement abandonnée, le critique en vient à l'inflammation de ce viscère, et il veut faire accepter la leucorrhée pour une métrite, mais il n'y réussit pas. Nous ne nions pas que la leucorrhée ait existé précédemment ; nous prétendons seulement, que dans la dernière période de la maladie, il s'agissait non d'une leucorrhée, mais d'une véritable inflammation de l'utérus. Cette observation faite, passons à un examen plus sérieux.

Lorsque nous établissions l'existence de l'obstruction de la rate, nous avons montré que le volume de ce viscère énormément accru s'étendait jusqu'à la région de l'utérus ; que, par suite de la pression qu'il exerçait, il a interrompu la libre circulation du sang à travers ce viscère, et produit son engorgement. Or, Astrucc traitant des causes de l'inflammation de l'utérus s'exprime ainsi : « Pour

trouver l'origine de cette inflammation, il ne faut rien de plus que de rechercher les causes du trop-plein des vaisseaux sanguins. » Selon lui, ce trop-plein se rencontre chaque fois que, dans ces parties, la pression arrête la circulation du sang, ou du moins la rend trop lente. » En effet la pression ne se borne pas à créer des obstacles à la circulation à travers le viscère, mais elle arrête aussi le reflux du sang, ce qui produit nécessairement le trop-plein. « Le reflux néces- « saire du sang est retardé, diminué, si les veines de l'utérus, « contractées et comprimées dans leur diamètre, sont res- « serrées (1). » Le récit que nous avons fait de la maladie qui nous occupe, donne à l'inflammation une cause si naturelle, si apte à la produire, que le défaut d'inflammation dans le cas présent, paraîtrait comporter quelque chose d'inaccoutumé, et serait une anomalie véritable.

135. Le même récit nous apprend que la tension et la douleur se sont déclarées dans ce viscère, et qu'elles ont été très-considérables dans les derniers temps de la maladie. La malade déclare : « l'utérus était soulevé et présentait une « bien grande dureté. » Et le chirurgien : « L'utérus.... était « bien douloureux aussi, il se montrait dur au toucher. » Et le médecin, en rappelant un engorgement notable à l'utérus, dit plus clairement : « L'utérus paraissait affecté « outre mesure. » Or, d'après Astrucc, « *la tumeur*, la tension, et la résistance de l'utérus, sont les conséquences les plus nécessaires de la trop grande intumescence des vaisseaux : Aussi ces phénomènes répondent-ils au nombre des vaisseaux tuméfiés et à la gravité de l'engorgement. » Ainsi donc, puisque la tumeur et la tension sont les conséquences les plus nécessaires du gonflement des vaisseaux sanguins et de la force de l'engorgement, il faut absolument reconnaître que, dans le cas en question, ces vaisseaux étaient remplis, et ils ont dû l'être sous l'action d'une cause aussi naturelle que la pression, comme nous l'établissions plus haut. Si la tumeur, la tension, la résistance répondent au nombre des vaisseaux tuméfiés, et à la grandeur de l'engorgement, il faut accorder également que, dans le cas présent, le nombre de ces vaisseux tuméfiés fut assez grand, et l'engorgement assez considérable, d'où cette déposition : « L'utérus pa- « raissait affecté outre mesure, et présentait une bien « grande dureté. »

136. Outre cette tension et cette dureté, les témoins, comme nous l'avons vu, ont aussi parlé de douleur,

(1) De morb. mul. lib. II, cap. 1. § 2.

suite nécessaire de la tumescence. Car, *de cette turgescence dépend entièrement la douleur de l'utérus ; elle tend, allonge, déchire et comprime les fibres nerveuses, qui sont le siège de la douleur.* (Astrucc ibidem.) De quel genre est cette douleur ? Ses effets peuvent nous l'apprendre. En effet, selon le même Astrucc, « les malades sont quelquefois atteintes de veilles longues et continues, lorsque la douleur devenue trop intense, ébranle les esprits cérébraux et distend les fibres. » Dans notre cas, les veilles de la religieuse sont également mentionnées par les médecins et décrites par elle-même, quand elle affirme : qu'elles furent de telle sorte que « pendant les six derniers mois avant sa gué-« rison, elle ne pouvait fermer l'œil. » Elle devait donc être bien intense cette douleur qui causait de telles insomnies.

137. A ces symptômes les médecins ajoutent : « Des « accès fébriles répétés et continuels.... » Ils accompagnent ordinairement l'inflammation. Car « l'inflammation de l'utérus a la fièvre pour compagne habituelle. » Et enfin ils décrivent les suites ordinaire de l'inflammation en disant : « Il y avait des flueurs jaunâtres et virulentes.... des hu-« meurs âcres d'une odeur mauvaise et infecte... une ma-« tière purulente » : « les accès produits par l'inflammation « précèdent un écoulement purulent. » L'histoire de la maladie nous fournit donc une cause naturelle et active du trop-plein des vaisseaux de l'utérus, et de l'engorgement ; nous avons la démonstration de ce trop-plein et de cet engorgement source de l'inflammation, dans la tumeur considérable, la tension, la dureté et la douleur. Nous avons la compagne de l'inflammation, la fièvre, et enfin les conséquences de l'inflammation, les matières purulentes.

138. Mais cette inflammation fut-elle une inflammation ? véritable et profonde ? ne fut-elle pas plutôt un commencement d'inflammation, chose très-légère, une phlogose superficielle ? Certes l'histoire de la maladie exclut la phlogose superficielle, en même temps qu'elle dénote clairement une inflammation profonde. « La violence des symptômes indique le degré du mal : ainsi, il y aura simplement phlogose, quand la douleur, la tumeur, la dureté et la fièvre ne feront souffrir que légèrement. Au contraire, il y aura une très-grande inflammation, quand tous ces désordres sévironT avec plus de violence (1). »

Or, ici, la tumeur, la tension, la dureté, la douleur,

(1) Astruccius. lib. II. cap. 1. § 5.

comme nous l'avons vu, étaient graves et faisaient souffrir beaucoup. La fièvre était de l'espèce de celles qui, comme le montre le sommaire, demandent à être combattues par un traitement sérieux et antiphlogistique. Les écoulements purulents sont la suite, non d'une simple phlogose, mais d'une inflammation proprement dite. Donc tout se réunit pour établir qu'il y eut dans l'utérus une inflammation, sinon très-grande, du moins certainement grave.

139. Cependant notre Expert écrit : « Mais je suis bien « loin de croire que, dans le cas présent, l'utérus de la *sœur* « ait été atteint d'inflammation. » Pour le prouver, il a recours d'abord à la prétérition ; et il a raison, car ce qu'il avance aurait dû être passé entièrement sous silence : « je passe sous silence, dit-il, que la suppression des règles produit la chlorose plutôt que la métrite ». Nous ne le nions pas : mais qui a jamais pensé que la métrite avait pour cause la suppression du flux mensuel ? Ce ne sont pas les médecins certainement ; ils ont toujours rapporté la métrite à l'action matérielle du gonflement de la rate sur l'utérus, ou à la pression de ce viscère, et c'est pour cela, qu'ils sont maltraités par l'Expert. Ce n'est pas nous non plus, car nous avons affirmé la même cause que les médecins, et nous en avons ajouté une qui est fort probable, savoir : la diffusion du virus malin de la rate, qui se répandit au loin.

140. « Je ne signale pas, continue-t-il, la production hy- « pothétique de cette inflammation par la maladie de la « rate. Cette filliation paraîtra d'une absurdité complète, « si l'on veut se rappeler que la douleur de la rate a duré « vingt-six ans, plus ou moins, tandis que la maladie de « l'utérus n'a eu quelque gravité que dans les derniers mois « seulement. » *Est-ce bien là une absurdité ?* Mais on sait que la maladie de l'obstruction marche *lentement et successivement* : tant que le volume de la rate, affreusement accru et enduré, ne fut pas arrivé à la région de l'utérus, et ne le comprima pas, il ne pût y avoir ni engorgement ni inflammation. Il a donc dû s'écouler un grand nombre de ces vingt-six années, ou plutôt de ces vingt-trois années de maladie, avant l'apparition de la maladie de l'utérus. En outre les actes nous apprennent que bien avant, non pas les derniers mois, *mais les dernières années*, Scaramucci et Forani avait prescrit des injections dans l'utérus. Et de plus, les docteurs Battelli et Zabarella ont affirmé « qu'il y avait un engorgement dans la région de la rate », avant que Castellani et Ciccolini n'eussent mis la main au

traitement. L'utérus était donc déjà malade lorsque ces médecins donnèrent leurs soins à la malade. Or l'affection aiguë, dont il fut d'abord atteint, se changea ensuite en inflammation lente. Cet état est démontré avec évidence et presque mis sous les yeux par la tumeur, la tension, la dureté, la douleur, la fièvre, la matière purulente. Dans ces conditions, nous ne voyons nullement pourquoi, vu la longue durée de l'obstruction, on puisse regarder comme absurde que l'inflammation de l'utérus soit née de la maladie de la rate.

141. L'Expert continue : « Je passe sous silence la suppu-« ration rêvée, parce que la sortie d'humeurs blanchâtres « de l'utérus n'implique nullement l'existence de *pus*. » Rien certes n'est plus hypothétique que cet écoulement d'humeurs blanchâtres mis à la place de la suppuration des derniers temps de la maladie Que la leucorrhée ait précédé, nous ne le contestons pas. Mais, en supprimant même toute autre cause d'inflammation, sera-t-il permis de dire que la suppuration qui a suivi était rêvée ?

Astruc était d'un avis bien différent, lorsqu'il déclare : « Tous les flux de cette espèce, quand bien même ils auraient, au début, un caractère benin, finiront, étant devenus plus âcres, et corrosifs, par ronger le vagin surtout les organes génitaux, et les couvriront d'ulcères. Par une raison semblable, ces flux bénins, une fois devenus mauvais, fatiguent les parois internes de l'utérus, et amènent une phlogose plus ou moins intense (1). » Il donne même à entendre que cette intensité peut aller jusqu'à produire une véritable inflammation qui engendre du pus. « *Car nous avons constaté*, dit-il, que les flueurs blanches invétérées, quoique à différents degrés et à différents intervalles, deviennent enfin purulentes. Et parlant encore de ces flueurs blanches qui dégénèrent en pus, il déclare que le flux purulent est précédé d'un accès d'inflammation. (*Ibidem*).

142. Ainsi, dans l'hypothèse même qui sourit tant à notre critique, de l'absence de tout espèce de cause différente des flueurs blanches, puisqu'il ne saurait disconvenir que l'écoulement blanc a été de longue durée, et puisque l'expérience nous montre que, par suite de sa longue durée, il devient ordinairement âcre et corrosif ; que, dans le cas en question, il l'a été réellement, puisque la raison médicale nous apprend que ce flux ainsi vicié fatigue les parois

(1) Ouv. cit. lib. I. ch. x. § 4.

internes de l'utérus à cause de son âcreté, et produit la phlogose et l'inflammation, laquelle à son tour engendre le pus: nous ne comprenons pas bien, pourquoi, dans l'hypothèse de notre adversaire, on doive regarder comme *rêvée* l'existence de cette *matière purulente*.Mais, tout cela vient, comme de coutume, de la confusion des idées qui est son œuvre. L'Expert a confondu les flueurs blanches avec un flux déjà corrompu ; et parceque les premières, tant qu'elles conservent leur nature propre, ne font craindre ni inflammation, ni suppuration, il a refusé ces effets au second écoulement, malgré l'expérience des médecins et l'évidence des faits.

143. Du reste, on verra combien est hypothétique, comme nous le disions, et contraire à notre cas,la substitution à une métrite de cet écoulement blanc, dans les derniers temps, si on veut se remettre devant les yeux les symptômes de la tumeur, de la tension, de la dureté, de la douleur, de la fièvre, de l'écoulement purulent, qui se sont déclarés chez notre malade. Les simples flueurs blanches sont l'effet de la mauvaise sécrétion des humeurs, dont le siège ne dépasse jamais la membrane muqueuse de l'utérus, membrane, qui dans ce cas, sécrète mal les humeurs. Il en résulte que cette maladie est sans fièvre, sans douleur; l'utérus n'est ni tendu, ni tuméfié ; il n'y a aucune inflammation. Aussi, en présence des symptômes décrits plus haut, tout le monde reconnaîtra que, dans le cas que nous discutons, il ne peut être question de simples flueurs blanches.

Si notre Expert invoque l'acreté des humeurs, il faut alors qu'il nous accorde que l'état de la maladie avat changé. Et dans ce cas, il ne contestera plus que l'inflammation n'est pas complétement étrangère à cette maladie (1). Mais une fois l'inflammation déclarée, et manifestée par ses symptômes pathologiques, on peut aborder la question de son origine. Vient-elle des seules flueurs blanches qui l'ont précédée? Vient-elle d'une autre cause ou de toutes les deux ensemble? En aucun cas, on ne pourra plus nier l'existence admise de l'inflammation. C'est pourquoi, comme, dans le cas en question, il est impossible de révoquer en doute les symptômes de l'inflammation, la discussion de l'Expert pourra tout au plus aboutir à ce résultat unique, de rendre douteuse l'origine de cette affection. Mais puisqu'ici la cause extrinsèque et matérielle de l'inflammation se manifeste à

(1) Il avait, lui aussi, soutenu la vérité de cette assertion en s'appuyant sur l'autorité d'Astrucc.

la raison, et se révèle aussi aux yeux et au toucher dans l'obstruction de la rate, il ne pourra même obtenir ce résultat.

144. Mais revenons aux *prétéritions* de notre Expert « Je « passe enfin sous silence l'absence de tous les symptômes « que le même Astrucc donne d'une inflammation de l'uté- « rus, savoir : la cuisson de l'urine et la difficulté d'uriner, « des déjections alvines rares et pénibles, une angoisse de « cœur, le hoquet, des efforts pour vomir, des douleurs à « la tête, le sommeil, le délire, les veilles, les grincements « de dents, des mouvements convulsifs, le pouls faible « et inégal, une douleur au pubis, dans l'aine, aux reins, à « la cuisse et au coxis. » De tous ces symptômes, à l'exception des veilles, vous n'en trouverez aucun qui ne se soit rencontré chez Angèle Josèphine dans le cours de sa maladie. Mais l'Expert lui-même, qui tient tant aux convulsions, qu'il a ramené toute la maladie à une simple névrose, à dû découvrir aussi des mouvements convulsifs en dehors des veilles. Ouvrez le Sommaire, vous y verrez : les douleurs fréquentes, des nausées, une espèce d'agitation haletante. Tout cela réuni fournissait non pas un, mais plusieurs symptômes très concordants. En outre, si on examine que le médecin, après avoir déposé : « Comme conséquence du cours de la maladie, la malade ressentait des coliques, une fièvre fréquente, des nausées, du dégoût pour toute nourriture, de la privation de sommeil, » ajouta : « et d'autres in- « commodités que je ne me rappelle pas présentement. » Si, dis-je, on fait attention à ces dernières paroles, on comprendra sur-le-champ qu'il n'est pas permis de rejeter l'existence des symptômes, par la raison que le médecin dans une déposition faite presque trente ans après, affirme qu'il ne se les rappelle pas tous.

145. C'est assez de cette réponse directe à un argument qui d'ailleurs tombe par suite d'un vice intrinsèque. En effet, on sait que les auteurs réunissent en un seul faisceau les divers symptômes qui se présentent chez différents malades, et dans les formes différentes d'une même maladie, afin que le lecteur puisse les saisir d'un seul coup d'œil, et voir si parmi eux se trouvent énumérés ceux qu'il a rencontrés dans telle ou telle affection particulière. Ainsi, dans le cas présent, par exemple, on a mis ensemble le sommeil et les veilles, quoique ces symptômes s'excluent mutuellement. On a réuni de même l'urine brûlante, les douleurs au pubis aux cuisses, aux reins, quoique l'auteur déjà cité dise : l'ardeur de l'urine, et les douleurs du pubis ont lieu lorsque la *partie*

antérieure de l'utérus est atteinte d'inflammation autour de son col; que la douleur aux reins, ne se déclare que dans *l'inflammation du fond même de l'utérus*, que la douleur à l'aine et aux cuisses existe lorsque *les côtes voisines de l'utérus sont enflammées*. Peut-on raisonnablement exiger la réunion de tous ces symptômes chez la même malade? Peut-on raisonnablement de l'absence de tel ou tel signe conclure à la non-existence de la maladie?

146. Tout cela cependant est peu de chose. Considérez cette longue énumération de symptômes; parmi eux vous n'en trouverez aucun qui ne puisse convenir à des maladies tout à fait différentes, vous en conclurez facilement qu'ils peuvent être accessoires et secondaires dans l'inflammation de l'utérus, et non pas pathognomoniques.

Donc notre Expert, en passant ces derniers sous silence; et ne présentant que les premiers aux lecteurs, afin que de leur absence on rejette l'inflammation; a bien pu ainsi jeter de la poudre aux yeux inexpérimentés du vulgaire, mais nullement aux yeux des savants. Le même auteur Astruc, après nous, a montré, comme symptômes pathognomoniques de l'inflammation de l'utérus, la tension, la tumeur, la dureté, la douleur, la fièvre, après avoir pris soin de passer ensuite en revue les symptômes secondaires, pour nous montrer que par eux on peut reconnaître quelle est la partie malade de l'utérus, ajoute ensuite: « Si enfin la douleur, la tension, la résistance « occupent tout le volume de l'utérus, si la tumeur est très- « grosse, il n'y a aucun doute, la matrice est atteinte dans « toute son étendue, quand bien même ces effets se produi- « raient quelquefois inégalement. » Si notre Expert s'était arrêté aux signes pathognomoniques, il n'eût certainement pas rejeté aussi facilement l'inflammation.

147. Après cet argument de prétérition, il ajoute: « Voici, « je pense, un argument beaucoup plus solide dans l'affaire « qui nous occupe : les inflammations qui affectent la sub- « stance du viscère, ou ce qu'on appelle les tumeurs phleg- « moneuses, tant qu'elles demeurent violentes, n'empêchent « nullement la sécrétion ni l'exhalation des humeurs; tan- « dis que dans le cas en question, d'après le témoignage du « médecin, il y eut un flux continuel de l'utérus : comme par « le passé, dit-il, il s'écoulait goutte à goutte des organes gé- « nitaux des humeurs âcres et blanchâtres qui sortaient de « l'utérus. » Je crains bien que cet argument si fort ne vaille pas plus que les autres. Et en effet, comment constate-t-il la continuité de ce flux? De cette déposition du chirurgien : « L'utérus, même dans les derniers jours, aussi bien qu'au-

paravant, laissait couler une matière purulente, une humeur âcre, blanchâtre, d'une odeur forte et très mauvaise. » Mais cette déposition n'affirme point la continuité. Si cependant ces paroles du chirurgien lui causaient quelque scrupule, il aurait pu interroger le médecin ; celui-ci aurait fait disparaître tout scrupule sur-le-champ en lui répondant que « l'inflammation de l'utérus fut démontrée par la matière « mauvaise et purulente qui sortait fréquemment de l'uté- « rus même. » Il aurait appris par là que le flux ne fut nullement continuel, mais qu'il a cessé avec les grandes douleurs de l'inflammation, et qu'il a reparu lorsque cette dernière, diminuait de force à cause de la suppuration qui s'était produite.

148. Il est donc clair que l'affection de l'utérus dont nous parlons est bien à tort réduite à une simple leucorrhée, car celle-ci ne peut avoir pour simptômes la tension de l'utérus, la tumeur, la douleur, la fièvre, les matières purulentes, symptômes qui dénotent une inflammation profonde et véritable. C'est en vain que l'on conclue à sa non-existence, de son origine hypothétique, de la prétendue absence de quelques symptômes, et de l'assertion d'un écoulement continuel. C'est pourquoi quand notre savant Expert écrit: « On peut donc ad- « mettre une phlogose superficielle et légère, ou mieux une « hypérémie de la membrane interne de l'utérus ; mais il n'y « a rien qui démontre une profonde inflammation du viscère « ou une véritable métrite », lorsque, dis-je, qu'il tient ce langage, nous pouvons affirmer le contraire en toute confiance: c'est-à dire qu'il faut admettre une véritable et profonde inflammation de l'utérus. Quant à la phlogose superficielle et légère de la membrane interne de l'utérus, et, à plus forte raison quant à l'hypérémie, ou un simple trop plein de l'utérus non-seulement il n'y a rien qui les démontre, mais tout force à les rejeter.

Quand le même Expert ajoute : « On a suffisamment « démontré qu'il s'agit ici de flueurs blanches qui n'offrent « aucun danger, qui le plus souvent disparaissent sans le « secours de l'art, et qui ne peuvent, par conséquent, cons- « tituer le *sujet* du miracle, » nous lui répondrons en toute sécurité : Il est suffisamment démontré qu'il ne s'agit point ici de flueurs blanches, et il est tout à fait déraisonnable de formuler contre le miracle une conclusion tirée de ces flueurs blanches hypothétiques. En effet, le *sujet* du miracle se trouve non pas dans l'affection de l'utérus, mais dans celle de la rate. Si nous maintenons l'inflammation de l'uterus, nous le faisons par amour de la vérité, à cause

de la liaison nécessaire qui existe entre la pression exercée par la rate obstruée et l'affection de l'utérus. S'il vous plaît de briser ce lien, cela n'enlèvera rien à la force des preuves en faveur de l'obstruction de la rate, car ces preuves ne reposent pas sur la maladie de l'utérus, mais sur une argumentation toute différente.

149. Après tant de subtilités de la part de notre Expert, pour ramener à une névralgie la maladie de la religieuse, soit en donnant le nom de splénalgie à l'obstruction de la rate, soit en repoussant même l'obstruction, soit en remplaçant la métrite par des flueurs blanches, qu'il pourra ensuite rattacher d'une certaine manière à l'hystérie (1), après tant de subtilités, ai-je dit, il fait de l'hystérie une espèce de névralgie. Voici ses paroles : « La maladie de la sœur n'était « rien autre qu'une hystérie, non pas succédant à une ma- « ladie, mais la précédant, non pas intermittente, mais « continue ; elle n'était pas l'effet, mais la cause et la source « des autres affections. Voilà ce qu'il faut accepter. »

150. Pourquoi ? Parce que « les assauts nerveux ont « précédé de beaucoup la maladie principale... Dès les « premières années qu'elle passa dans le monastère, elle « commença à souffrir de convulsions haletantes... elle pou- « vait avoir seize ou dix-sept ans environ »... Car puisque les « mouvements convulsifs constituent le caractère le plus « saillant de l'affection hystérique, que ces mouvements « ont précédé chez la sœur les autres formes de la maladie, « et qu'elles se sont manifestés beaucoup plus souvent que « les autres, » il est évident que l'hystérie a été la cause et la source des autres affections.

151. Notre critique nous paraît accorder à ces paroles plus de portée qu'elles n'en méritent. Comment en effet en tire-t-il comme conclusion certaine, que les convulsions antérieures furent de l'hystérie ? Personne certainement ne leur donne ce nom, et cependant les témoins auraient dû le leur

(1) Soit parce que, après les crises d'hystérie, il sort une humeur séreuse, lymphatique et sanguinolente de l'entrée du vagin, soit parce que à la suite du mal produit par ces paroxysmes, violents et répétés, la membrane muqueuse puisse être affectée, au point de secréter des humeurs morbides : En effet, en disséquant des cadavres de femmes qui ont souffert des violentes douleurs, par suite de leur hystérie, on trouve constamment quelque altération de l'ovaire, des trompes, et de l'utérus. (Astrucc.) Mais chacun peut constater que le premier écoulement ne consiste pas dans les flueurs blanches proprement dites, et que le second change la nature de la maladie, car il n'est pas produit directement par l'hystérie, mais par la condition pathologique de la membrane muqueuse, ou par un vice matériel produit en elle par les paroxysmes de l'hystérie.

donner d'après la déclaration des médecins. La malade a bien déposé : « qu'elle était sujette à de fréquentes convul-« sions, à différentes affections hystériques, qu'elle pensait « que ces effets étaient produits par l'hystérie. » Mais lisez le Sommaire, vous verrez facilement qu'elle n'a dit cela que du temps de sa maladie. Nous accordons volontiers *que les mouvements convulsifs constituent le caractère principal de l'hystérie.* Mais les mouvements convulsifs diffèrent de l'hystérie comme le genre diffère de l'espèce. Toute hystérie en effet a ses mouvements convulsifs, mais tous les mouvements convulsifs, si violents qu'ils puissent être, ne procèdent pas de l'histérie. Cela est évident chez les hommes qui, privés d'utérus, sont exposés à ces mouvements comme les femmes.

152. En outre, tant que l'hystérie n'est pas excitée par les autres maladies, qu'elle n'est pas produite par elles, mais qu'elle est la maladie principale, elle a alors ses signes particuliers qui la font reconnaître. Et quoiqu'elle aime à se dissimuler, à donner souvent le change, cependant, parmi tous ses différents symptômes, il en est quatre principaux que l'on rencontre ordinairement dans toute attaque de l'affection hystérique, et que, quoi qu'à différents degrés, on peut appeler pathognomoniques. Il est certain en effet 1° que l'attaque commence constamment par quelque impression confuse, par un soubresaut latent de l'utérus que les malades ressentent assez bien ; 2° cela amène une certaine suffocation qui fait croire aux malades qu'ils vont être étranglés ; 3° le thorax est comme entouré d'un cercle de fer vers les fausses côtes ; 4° enfin dans l'abdomen, les malades ressentent comme une boule qui roule, qui se transporte çà et là dans le bas ventre, tantôt plus grosse, tantôt plus petite, tantôt plus dure, tantôt plus molle (1). Or on ne parle aucunement de ces signes pathognomoniques dans le Sommaire, soit avant la maladie, soit pendant sa durée. Comment donc affirmer que l'hystérie est la maladie principale ? Comment donner le nom d'hystérie aux convulsions plus anciennes ? Comment, de l'affirmation gratuite de ces signes précurseurs de l'hystérie, peut-on conclure que toutes les autres maladies découlent d'elle ?

153. Nous ne nions pas pour cela la présence de l'hystérie chez notre malade. Nous sommes volontiers de l'avis, et des médecins qui ont soigné la malade, et de la malade elle-même, attestant tous l'existence de cette affection, pendant

(1) Astrucc. qui expose la cause de ces phénomènes, dans l'ouvrage déjà cité.

la maladie. Nous reconnaissons volontiers, que dans une réunion si complexe de maladies, d'une violence si grande, et d'une aussi longue durée, il a été impossible que la passion hystérique ne fût pas mise en jeu ; nous avons admis de bon cœur qu'elle a dû être produite par la grave affection de l'utérus ; il est des indices assez clairs qui le montrent. Nous maintenons seulement qu'on ne peut nullement prouver que l'hystérie ait précédé la maladie, et qu'elle ait été la maladie principale.

154. Accordons à notre Expert l'ancienneté qu'il réclame pour l'hystérie. Elle aura commencé dès l'adolescence de la jeune fille ; elle aura provoqué les convulsions, dont la jeune fille souffrit avant sa maladie. Qu'en conclure? Pour placer dans l'hystérie la cause et l'origine des autres maladies, il ne suffira point de prouver que l'affection hystérique a précédé, il faudra en outre montrer qu'elle est apte à les produire efficacement. En effet, si on ne le fait, jamais les logiciens n'accepteront cette conclusion : *hoc post hoc, ergo hoc ex hoc.* Il faudra donc montrer que l'hystérie peut produire l'obstruction de la rate, la métrite, la pleurésie, la suppuration des poumons, les crachements de sang, en un mot les conditions pathologiques, ou les vices matériels des systèmes du sang et des viscères. Mais tant qu'il demeurera certain, que tout cela ne peut pas être produit par la seule distribution irrégulière du fluide nerveux, quelqu'ancienne que vous supposiez l'hystérie, on ne pourra jamais la regarder comme la cause de tous ces maux. Si de votre hypothèse, vous prétendez conclure que la force de l'hystérie est telle, que peu à peu elle puisse atteindre et vicier tous les organes, et par là amener toutes les maladies, qui donc, dès lors, oserait affirmer qu'il s'agit de l'hystérie ? Si on se casse la cuisse dans une chute, et que ensuite, la guérison des os fracturés ait lieu, qui dira qu'il s'agit de la guérison d'une chute? Mais les convulsions revenaient souvent avec une nouvelle vigueur. Oui, car dans une maladie si longue, si douloureuse, si compliquée, il était impossible que tout le système nerveux ne fût pas gravement atteint ; mais tout homme sage en conclura que les convulsions furent une conséquence de la maladie, et non pas la cause.

155. Voici un autre argument de même valeur. L'Expert fait l'énumération des symptômes qui se sont déclarés chez la malade, et les compare avec les symptômes de l'hystérie fournis par plusieurs auteurs. De leur coïncidence matérielle, il conclut, que la maladie a été l'hystérie. Mais cette maladie a des faces si variées, si multiples, qu'il n'est presque

aucun symptôme des autres maladies, qu'elle ne puisse simuler (pourvu toutefois qu'elle n'exige pas un vice matériel de l'organe.) S'il vous plaisait de suivre la voie tracée par le Censeur, comme les symptômes qu'il énumère, savoir: la paresse des cuisses, des indices de paralysie, une toux sèche, les lipothymies, l'asthme, les fausses inflammations, les douleurs diverses, les migraines, le dégoût des aliments, etc. peuvent se rencontrer chez les hommes comme chez les femmes, il serait plaisant de voir quelqu'un tirer pour conclusion, que les hommes chez lesquels on rencontre plusieurs de ces indices, souffrent de l hystérie ou d'une maladie de l'utérus.

156. Il n'y a nulle erreur, si énorme qu'elle soit, dans le diagnostic des maladies, qu'on ne puisse défendre, en mettant de côté la nature et la marche de la maladie, en rassemblant de tous côtés des signes et des accidents secondaires. Mais, je le demande, l hystérie peut-elle tourmenter une femme pendant plusieurs années, continuellement, régulièrement, et sans relâche aucune? Si cela est impossible, une maladie vraiment continue ne sera pas une hystérie. Peut-elle avoir un substratum matériel? Si elle résulte de la distribution irrégulière du fluide nerveux, par cela même, et de sa nature elle manque de substratum matériel. La maladie, qui présentera un substratum matériel, ne sera pas l'hystérie. Peut-elle être soumise à des lois certaines, et garder des périodes définies dans son origine, dans ses progrès, dans sa diminution? Non, puisqu'elle se montre subitement, et que, disparaissant subitement aussi, elle laisse pleines de santé les malades qui paraissaient sur le point de mourir. Une maladie qui montrera une marche certaine dans son origine, dans ses progrès, et dans sa rémission, ne pourra être appelée hystérie. « *L'hystérie revient par alternatives,* qu'on appelle paroxysmes, a dit Astruc. Ses retours sont irréguliers, n'observent aucune période. Dans les accès du mal, les malades paraissent être en danger; viennent ils à disparaître, elles recouvrent une tranquillité et une santé parfaite..... L'hystérie est une espèce de convulsions..... Ces convulsions ou mouvements convulsifs atteignent les muscles et les fibres musculaires de tout le corps; les fibrilles tendineuses..... Tous ces mouvements, qu'ils appartiennent aux libres musculaires ou aux fibrilles tendineuses dépendent également de l'écoulement trop abondant et trop soudain des esprits animaux..... Il est certain que dans l hystérie on ne peut nullement soupçonner des causes idiopathiques qui soient capables de produire ces

effets ; et il en résulte que la cause de ces commotions qu'on observe chez les femmes hystériques, est purement sympathique. » (1) Oui, telle est la nature de l'hystérie, elle se montre seulement par paroxysmes ; elle n'observe aucune loi, dans ses manifestations; elle rend la santé sur-le-champ, de la même manière qu'elle avait paru mettre tout à coup la vie en danger; elle manque de cause idiopathique, c'est-à-dire de cause propre et spécifique, et elle se produit seulement d'une manière sympathique, ou comme par conformité. Dès lors, comment pourra-t-on rattacher à l'hystérie, une maladie continue, qui présente des phénomènes dus à des causes idiopathiques qui a eu son cours régulier, qui a suivi des lois certaines, et présenté des périodes évidentes ?

157. Comme toute la réponse du Critique tend à vouloir faire accepter de force l'hystérie, bon gré, malgré, il ne sera pas hors de propos de comparer ces règles théoriques avec la maladie en question. Pour ne point prolonger notre plaidoyer, nous ne nous arrêterons pas à montrer que l'obstruction de la rate, à cause de sa longue durée et de sa continuité, est complétement opposée aux paroxysmes de l'hystérie. Et, parce que nous avons traité cette question à plusieurs reprises, surtout, lorsque, nous appuyant sur cet argument, nous avons refuté l'opinion *à priori* de notre Censeur. Nous omettrons également un autre argument dont nous nous sommes servi, tiré des phénomènes particuliers aux vices du système sanguin ou des vicères, lesquels, parce qu'ils sont étrangers à l'action et à l'influence du système nerveux, de même qu'ils exigent une cause matérielle, sont en dehors du jeu de l'hystérisme. Nous considèrerons plutôt les maladies accessoires dans leur cours, car, puisqu'il est certain, que les accès de l'hystérie sont irréguliers, qu'ils n'observent aucune loi dans leur marche, ni dans leurs retours, qu'après leurs paroxysmes, ils laissent les malades libres et en bonne santé, si nous constatons que ces maladies ont suivi une marche régulière, qu'elles ont obéi à une loi certaine dans leur origine, dans leur accroissement, et dans leur déclin, nous en déduirons un argument nouveau et des plus évidents pour rejeter l'hypothèse de l'hystérie.

158. La sœur Thérèse-Marguerite Cavalieri a déposé : « Sœur Marini dans notre monastere était sujette à des in- « flammations de poitrine.....A cause de cette maladie, on « lui tira du sang, on lui appliqua des vésicatoires; on lui

1. Astruc, ouvrage déjà cité.

« administra par la bouche des infusisons de lichen mé-
« langées avec du lait. La susdite maladie de poitrine
« s'apaisa ainsi notablement. »

La Sœur Lucie Mariani déclare : « Elle souffrit aussi d'un
« point de côté, avec accompagnement de fièvre ; comme
« traitement on lui fit une nouvelle saignée. »

La sœur Joseph Agostini raconte : « Elle était sujette.....
« à de fréquents accès de fièvre provenant d'inflammations
« de poitrine... on lui tirait du sang, et une fois on appliqua
« un vésicatoire. »

Le médecin Ciccolini dépose : « Elle était sujette à des
« pleurésies ou à des pneumonies, ce qui arrivait fréquem-
« ment, elle rejetait par la bouche des crachats, sanguino-
« lents d'abord, puis purulents.... Plus tard eurent lieu des
« vomissements de sang provenant des poumons, spéciale-
« ment à l'occasion des maladies que nous avons fait con-
« naître précédemment. L'inflammation de poitrine se dé-
« clara chez sœur Marini à plusieurs reprises, elle fut grave
« dans sa nature et dans son caractère. On combattit ces in-
« dispositions par des remèdes appropriés qui les calmèrent. »

Le chirurgien Castellani a déposé : « Les inflammations de
« poitrine, dont elle avait été quelquefois atteinte avant ma
« première visite, avaient reparu précédées d'accès violents
« qui suffoquaient la malade, d'une soif brûlante, d'une
« respiration pénible, de la toux, et de l'impossibilité de se
« tenir couchée sur le côté. Je traitai toujours ces inflam-
« mation par le système dérivatif, par les contre-stimulants,
« par une saignée abondante et par l'application fréquente
« de vésicatoires. »

Enfin, voici les paroles de notre guérie : « Dans le monas-
« tère de Pennabili, outre le susdit mal de la rate, j'ai dû
« rejeter du sang par la bouche une fois ou deux ... Je souf-
« frais beaucoup de la poitrine; c'étaient ordinairement des
« points.... Tous ces maux m'assaillirent à plusieurs re-
« prises. Depuis ma sortie du couvent de Pennabilli..... ma
« santé a souvent subi des altérations graves ; et une fois ou
« deux j'eus une inflammation mortelle .... Outre cette in-
« flammation je fus prise de fièvres et de tiraillements dans
« poitrine par deux fois..... Puis les inflammations de la
« poitrine revinrent avec une grande difficulté de la respi-
« ration, surtout dans les derniers temps de la maladie.
« Elles furent si graves, une fois principalement, que je fus
« sur le point d'être administrée, je me croyais toute proche
« de la mort. Tout cela comme le reste, fut vaincu par les
« saignées, et par d'autres remèdes dont je ne me souviens
« pas. »

159 L'accord parfait de ces dépositions nous apprend: que les pleurésies et les péripneumonies ont suivi une marche régulière dans leur durée normale. Nous l'apprenons aussi par les nombreuses saignées que l'on fit, par la description des symptômes propres des inflammations véritables, par la recrudescence et la rémission des maladies, par leur évolution, les crachats sanguinolents bientôt suivis de crachats purulents; nous le voyons enfin par l'efficacité du traitement antiphlogistique, surmontant peu à peu la maladie, et la faisant cesser doucement. Or cette série de vicissitudes est en complète opposition avec la nature des paroxysmes hystériques. Ces derniers, en effet, sont essentiellement anormaux; jamais ils ne se prolongent au delà de *quelques* jours, et ils disparaissent tout à coup. Donc l'exposé de ces maladies secondaires renverse l'hypothèse de l'hystérie.

160. Mais, en outre, cet exposé des maladies accessoires fait naître tout naturellement d'autres observations qui renversent directement l'hypothèse de l'hystérie, comme principe de tout le mal. En effet, il est certain que ces affections de la poitrine furent fréquentes pendant ces vingt-trois années entières; il est également certain, que pour les combattre, on a eu constamment et amplement recours au traitement antiphlogistique. Il est enfin certain, que ces mêmes maladies cédaient assez promptement à ce traitement, de telle sorte qu'elles ne reparaissaient que par intervalles, et, que dans les dernières années, elles ne laissèrent subsister chez la malade que la seule affection de la rate; or tout le monde sait, qu'il n'y a rien de plus contraire aux affections nerveuses qu'une abondante saignée. Car puisque la vie et la force de la santé résident dans le sang, que cette vie et cette force de la santé maintiennent en force et dans l'ordre les esprits animaux, et compriment par là même, les mouvements désordonnés des nerfs, il est évident que si vous supprimez ce frein les affections nerveuses devront nécessairement augmenter d'intensité. Ou, si quelquefois, dans des cas très-graves, chez ceux qui sont atteints de pléthore, avec un pouls très-fort, alors que l hystérie, dans son paroxysme, enlève le mouvement et la sensibilité, de sorte qu'elle semble avoir revêtu la nature de l'apoplexie, plutôt que celle d'une syncope, la saignée peut produire une amélioration momentanée. Il faut cependant éviter avec soin de la répéter trop souvent, car elle enlèverait les forces et la maladie deviendrait plus opiniâtre et plus dangereuse. C'est pourquoi, s'il fallait embrasser le sentiment de notre savant adversaire,

que l'hystérie a été la maladie principale, dont les autres affections n'ont été que des formes et des jeux, il est évident que non-seulement, les maladies secondaires n'auraient pu, en aucune manière, céder a un traitement antiphlogistique si abondant et si souvent répété, mais qu'elles se seraient au contraire aggravées de plus en plus au point de donner lieu avec le temps à des phénomènes de plus en plus effrayants. Or l'histoire nous apprend que le contraire eut lieu. Il est donc de la dernière évidence, que ces maladies avaient leur caractère propre et particulier, très différent de la nature de l'hystérie ; et que, par conséquent, l'hystérie n'a pu être ni leur cause, ni leur source.

161. Poursuivons. Le même exposé de ces diverses maladies nous apprend d'une manière certaine, qu'elles furent toujours accompagnées de fièvre ; et ce que nous avons dit ailleurs nous donne la certitude que la fièvre accompagna l'inflammation de l'utérus; et d'après le Sommaire, il est certain aussi, que sur la fin la fièvre fut lente et continuelle. Or l'hystérie, par sa nature, exclut la fièvre ; et plus ses paroxysmes sont violents, plus elle donne au pouls un caractère étranger à celui de la fièvre. *On distingue trois états dans l'hystérie*, dit Astruc (op. cit). « Dans le premier.., la respiration et les pulsations du cœur persistent ou sont légèrement troublées. Dans le second la respiration et les pulsations du pouls subsistent quoique faibles, et elles sont le plus souvent très inégales. Enfin, dans le dernier la respiration fait défaut, ainsi que la contraction du cœur; on dirait presque un cadavre. Qui ne voit combien ces conditions du pouls sont contraires à celles du pouls de la fièvre. Bien plus, l'expérience nous apprend que la fièvre est le moyen naturel dont la nature se sert le plus souvent pour dissiper les affections nerveuses. Donc, si dans le cas en question, l'hystérie avait été la maladie principale, si les autres affections avaient été seulement ses formes différentes et naturelles ; ou bien la malade n'aurait jamais eu la fièvre, ou bien, la fièvre venant à se déclarer, la malade aurait été guérie. Or l'exposé des faits atteste que la malade a souvent souffert de la fièvre aigue, et très longtemps d'une fièvre lente. Donc les maladies dont elle fut atteinte sont aussi éloignées de l'hystérie que le ciel l'est de la terre; et par conséquent, on ne peut voir dans l'hystérie le principe de la maladie.

162. Résumons-nous. L'hystérie comme source principale ou première, est rejetée par la durée et la constance de la maladie dominante, par la nature des affections secondaires,

qui n'ont aucun rapport avec le système nerveux, par la marche et les vicissitudes de ces mêmes affections, par la méthode de traitement employée, par la fièvre. Elle se trouve tellement en opposition avec chacune de ces choses, qu'il y a contradiction véritable et parfaite entre l'exposé des faits et la nature de l'hystérie. Ou bien donc, il faut rejeter toutes les dépositions comme mensongères ; ou bien il faut reléguer parmi les romans l'hypothèse de la primauté de l'hystérie. Si vous reculez devant la première de ces alternatives, alors embrassez la seconde.

163. L'hystérie comme maladie principale étant rejetée à tant de titres, il faut trouver un autre mal, qui par sa durée, par sa constance, réponde à la durée et à la constance de la maladie, qui ait des liens naturels avec les autres affections, qui par sa nature puisse être démontrée apte à produire tous les effets que nous avons constatés dans le cas en question. Nous découvrons ce mal dans l'obstruction de la rate prolongé pendant vingt-trois ans ; nous avons prouvé, en effet que son action est de nature à produire les autres maladies, qui en découlèrent spontanément comme de leur source.

164. Mais si la nature de la maladie n'est pas seule révoquée en doute, si même sa disparition ou sa diminution, au moins possible, se trouvent rejetées, il ne suffit pas, pour établir le miracle de la guérison d'avoir montré l'existence, la nature, la gravité de la maladie, il faut encore prouver sa malice et sa persévérance jusqu'à la fin.

165. La maladie de notre religieuse persévéra-t-elle dans son état naturel jusqu'à la fin? Nous avons rappelé souvent de quelle manière le volume et la dureté de la rate s'étaient manifestés à la vue et au toucher jusqu'au moment du prodige: et nous avons remarqué en outre que cette dureté de pierre était la preuve évidente de la destruction de l'organe. Les douleurs en attendant devenaient plus fortes: « la douleur à la rate ne cessait pas, elle se reproduisait au « contraire avec une violence plus grande, et elle révélait « ainsi la présence accumulée du ferment intérieur qui « annonçait la décomposition du viscère. Ce ferment âcre « développé à l'intérieur, dit le chirurgien, ne laissait plus « concevoir l'espérance même la plus lointaine,.... la ma- « ladie marchait, pour ainsi dire, au galop vers le gan- « grène. La dégénérescence squirrheuse, dit le médecin, « tendait à finir par la gangrène:... Je désespérais de la guérison. »

166. « L'utérus atteint par le développement morbide de « la rate, et comprimé matériellement par le volume enduré « de ce viscère, avait contracté une inflammation qui « avait fini par l'envahir tout entier; je le voyais attaqué « d'une manière extraordinaire, il s'était soulevé et il pré- « sentait une très grande dureté. » En effet, si la douleur, la tension résistante, la dureté occupent tout le volume de l'utérus, si la tumeur est très-grande, il n'y a plus de doute que la matrice tout entière ne soit atteinte (1). La tuméfaction indiquait donc que le viscère était malade dans toutes ses parties; quant à la douleur, dans les derniers temps, il en était comme de celle de la rate, la religieuse guérie dit elle-même: « La douleur de l'utérus ne cessait pas, mais « elle se reproduisait avec une violence toujours plus « grande. » Castellani, après avoir décrit tous les symptômes et l'écoulement purulent, ajoute: « L'irritation uté- rine persista et empira jusqu'à la fin. » Or ce que pronostique une telle maladie dans de semblables conditions est trop clair; car il est admis par tous les auteurs que les inflammations de l'utérus sont graves, avec cette restriction cependant, que les inflammations du sommet de l'utérus se guérissent plus facilement, et que les inflammations, totales ne guérissent jamais » (2). Il n'y a donc rien d'étonnant que Ciccolini ait dit: « Je désespérais de la guérison de la sœur Ma- « rini à cause de la multiplicité des maladies qui la tour- « mentaient, spécialement à cause du squirrhe de la rate « et de l'inflammation de l'utérus, qui, à mon avis, ne pou- « vaient se guérir par des moyens humains. »

167. L'obstruction de la rate avait en outre amené des vomissements des crachements de sang, et une inflammation des poumons qui alla jusqu'à la purulence. « La pleu- « résie et la pneumonie occasionnèrent des crachements et « des vomissements de sang et ensuite de pus, dit Cicco- « lini. » Et Castellani parlant des derniers mois ajoute: « Non seulement ces accidents durèrent, mais ils allèrent en augmentant jusqu'à la guérison... ils furent plus ou moins alternatifs; c'était tantôt l'un, tantôt l'autre qui cessait, et quelquefois ils se produiraient tous en même temps. » La malade elle-même confirme ces assertions quand elle dit: « Il me survint dans les derniers temps de « la maladie une inflammation de la poitrine avec asthme, « ils furent tellement graves qu'un jour on appela le prêtre

(1) Astruc., ouv. cité, liv. 2, ch. I, § 5.
(2) Mercatus, des maladies des femmes, liv. 1, ch. VII.

« pour m'assister à la mort. » La violence et la gravité « de ces maladies sont donc assez notoires pour que toute « observation paraisse superflue. »

168. Il fallait cependant les combattre par un traitement antiphlogistique. De là la rupture de l'équilibre des fluides, l'épuisement des forces, la surexcitation du système nerveux. De là des crises nerveuses qui persistèrent, pour ainsi dire, toute la durée de la maladie, crises tellement intenses, qu'à la fin, elles amenèrent une hémiplégie du côté droit, particulièrement du bras, qui pendant quelque temps perdit la sensibilité et le mouvement. De là, comme aussi de la violence dss douleurs, des insomnies telles que pendant les derniers six mois elle ne put fermer l'œil. De là le trouble complet des fonctions de l'estomac, au point que la malade ne pouvait plus supporter la vue même de la nourriture; j'avais, dit-elle, un tel dégoût du manger que lorsqu'on m'apportait quelque chose, je me mettais à pleurer. De là cet extrême abattement du corps, qui força la malade à rester continuellement au lit pendant six mois. De là enfin la peinture saisissante qu'elle fait d'elle-même : « A l'époque voisine de la guérison, je ne voyais « plus assez pour me guider, je ne pouvais plus faire aucun « mouvement dans mon lit, je me trouvais complétement « privée de forces, je ne me nourrissais de quoi que ce soit, « si ce n'est de quelques gorgées de bouillon que je prenais « avec répugnance. »

169. Telle était la maladie dans sa dernière période, elle était accompagnée d'une fièvre lente, dont les accès devenaient plus ou moins forts, selon que l'inflammation était plus ou moins grande. Aussi ne craindrons nous pas de répéter encore : « Réunissez tout ce que nous avons déjà dit, et voyez si, dans notre information nous avons eu tort d'affirmer que toutes les maladies réunies sur cette femme ne pouvaient pas être guéries autrement que par le plus éclatant de tous les miracles, car c'est à peine si le corps humain peut souffrir autant et aussi longtemps. » Et quoique notre docte adversaire ait pu écrire pour atténuer nos démonstrations, nous pensons toujours avec les médecins qui ont soigné la malade, que l'état de santé de cette femme était tout à fait désespéré; et nous sommes parfaitement d'accord avec eux quand ils affirment : que la maladie l'aurait rapidement conduite au tombeau, parce qu'elle était mortelle de sa nature, s'il n'était survenu une guérison instantanée et miraculeuse.

SECTION II

GUÉRISON INSTANTANÉE ET PARFAITE.

170. Le prodige de cette guérison est diversement attaqué tant par les remarques critiques du R. Promoteur que par le médecin expert. La critique objecte le ramollissement possible du viscère, les écoulements de sang, les remèdes, etc. Comme nous avons montré en traitant de la maladie ce que valent ces objections, nous ne les réfuterons pas de nouveau. L'Expert, lui, s'attachant d'abord à l'hypothèse de l'hystérie, comme source principale de tous les maux, et tout en admettant cette maladie puisse donner lieu, comme étant d'une guérison difficile à un miracle de troisième ordre, si la manière dont la guérison s'est opérée dépasse l'ordre naturel, ne veut pas cependant de miracle dans le cas en question, parce que la guérison, d'après lui, ne s'est pas faite ainsi. Laissant ensuite de côté son hypothèse, et rangeant l'hystérie dans les maladies secondaires, il rejette de nouveau tout miracle, parce qu'il pense que la guérison s'est opérée peu à peu et par degrés.

171. En vérité, nous ne comprenons pas qu'il ait consacré deux paragraphes entiers à nous apprendre que l'hystérie, même grave et invétérée, peut disparaître tout-à-coup par l'effet des seules forces de la nature, s'il était résolu à reconnaître, dans cette maladie, la matière d'un vrai miracle, pourvu que la guérison s'opère d'une manière qui ne soit pas naturelle ; et nous ne voyons pas pourquoi il ne rejette ici ce mode surnaturel de la guérison, qu'en s'appuyant sur des autorités nouvelles, affirmant que l'hystérie peut disparaître d'elle-même et tout à coup. Quoi qu'il en soit de ces vétilles, nous admettons volontiers la doctrine de notre adversaire sur la possibilité de la guérison naturelle subite et parfaite de l'hystérie. Bien plus, ce sentiment admis, nous déclarons qu'il serait tout-à-fait imprudent de présenter à la sacrée Congrégation un cas de cette maladie, non pas parce qu'elle ne peut être guérie miraculeusement, mais parce que dans la guérison d'une maladie purement dynamique et sans substratum, on n'a pas de raison de mettre entièrement de côté l'action de la nature. » Il sera extrêmement difficile, dit Benoît XIV, de pouvoir mettre au rang des miracles les guérisons de cette maladie. Quelque-

fois des postulateurs de causes de béatification et de canonisation l'ont essayé, jamais cependant je n'ai vu que ce cas eût été admis (1). »

172. Mais comme il a été suffisamment démontré que l'hystérie n'était pas la maladie principale, pour qu'il n'y ait plus de doute à ce sujet; ce serait nous contredire que de discuter la guérison tout à fait hypothétique de cette maladie. Examinons plutôt la valeur des arguments d'après lesquels on affirme que la guérison s'est opérée graduellement. L'expert écrit : « Si l'on range la maladie primaire et essentielle « parmi celles qui sont secondaires et additionnelles, et « qu'on veuille porter principalement son attention sur les « *formes morbides*, même dans ce cas, la guérison de la « religieuse ne présentera rien d'extra naturel; » parce que, sans doute (ainsi qu'il le dit) les symptômes ont disparu les uns après les autres. Si nous ne nous trompons pas, notre adversaire engage là une lutte contre un fantôme.

En effet : la forme morbide, chez les médecins, n'est autre chose que cette réunion particulière de symptômes, qui constitue chaque maladie (2) ; d'où il résulte qu'il ne peut y avoir de forme morbide là où il n'y a pas de maladie pour produire les symptômes particuliers. Or notre adversaire, après avoir nié jusqu'à présent l'obstruction de la rate, pour déclarer l'hystérie la maladie primaire, se range maintenant à notre avis, et classe la maladie qu'il appelait primaire et essentielle parmi les formes morbides. Puis, sans mettre d'autre maladie à la place, il continue ses recherches sur la fièvre, sur la faiblesse, sur le gonflement de l'utérus, sur les douleurs de poitrine, comme sur autant de formes morbides. Mais, lui demanderons-nous, à quelle maladie ces formes appartiennent-elles ? Si vous refusez d'admettre une maladie principale, les autres ne seront que des fantômes de votre imagination, qui n'auront aucune réalité. Par conséquent l'examen que, pour ne pas admettre de miracle, vous faites des maladies accidentelles et de leur guérison graduée est une pure chimère. L'hypothèse est doublement fausse, soit parce qu'elle est sans fondement, soit parce qu'elle n'a pas de but. Cela est rendu évident par ce que nous avons dit, et par la chose elle-même. Dès lors, en effet, que vous rejetez la maladie principale qui pouvait être l'objet d'un miracle, le miracle disparaît en

(1) Liv. 4, I^re^ partie, ch. XIII à la fin.
(2) Palmieri, dict. médico-chirurg, art. Forma.

même temps, et sa disparition rend inutiles toutes les attaques dirigées contre les symptômes. Mais passons sur ce vice intrinsèque de l'hypothèse.

173. Quant à la maladie même, notre adversaire continue ainsi : « Si l'on fait attention à la fièvre, on voit qu'elle dis- « parut peu à peu, puis que le lendemain il y en avait des « vestiges dans l'agitation du pouls, (il y restait une petite « altération). » Ici il a eu sa faveur les observations critiques du Promoteur qui, sur ces dernières paroles consignées au sommaire, a dit : « Appelez cette agitation « comme vous voudrez, certainement c'était un commen- « cement ou un reste de fièvre. »

174. D'abord nous nions que ce soit le lendemain de la guérison que le médecin a trouvé une agitation du pouls, comme l'affirme notre adversaire. Car le médecin dit formellement. « Vers la vingt et unième heure (neuf heures « du soir) d'un jour, que je ne puis indiquer, je trouvai la « religieuse souffrant de son mal secondaire habituel, et « étant revenu la matinée suivante, je fus obligé de cons- « tater sa parfaite guérison. » Mais la malade est plus précise quand elle dit : « Après un sommeil tranquille, je me réveillai et mangeai une bouillie que je trouvai délicieuse. Peu après survint le médecin ». Par conséquent, le médecin interrogea le pouls, à peine quelques heures après la guérison.

175. Nous nions ensuite que l'agitation du pouls fut un reste, bien moins encore le commencement d'une fièvre dont ensuite on ne parle plus; nous le nions parce que le médecin a formellement mis cette altération en opposition avec la fièvre : « Je lui tâtai le pouls et je reconnus que la fièvre « était totalement disparue, bien qu'il restât une petite al- « tération. » Comment aurait-il pu dire que la fièvre était entièrement disparue, si le pouls présentait encore une agitation fébrile? Est-ce qu'un homme sensé pourrait dire : « la fièvre était entièrement disparue, quoiqu'il restât un « vestige de fièvre. » C'est ce qui résulte encore plus clairement de la déposition du chirurgien, qui affirme que, le jour même de la guérison, et peu après le médecin, il visita la malade qui lui dit : « le médecin qui m'a visitée tout à « l'heure, assure qu'il m'a trouvée sans fièvre. » Ce qu'entendant le chirurgien, lui-même interrogea le pouls et le trouva parfaitement bon. « Je me hâtai, dit-il de lui tâter le « pouls, et je trouvai vrai le dire du médecin, » et il ne parle pas du tout d'altération. L'émotion n'ayant pas tardé à se calmer, l'agitation du pouls avait également cessé,

ce qui prouve qu'elle n'était pas due à la fièvre, mais à une tout autre cause.

176. Arrêtons-nous cependant un peu à l'hypothèse des observations critiques et de l'Expert : manquera t-il pour cela quelque chose à la perfection du miracle ? Ce miracle portait sur une obstruction de la rate, laquelle était devenue dure comme de la pierre, c'est-à-dire sur une affection qui avait désorganisé ce viscère Or lorsqu'un organisme est désorganisé, il n'y pas de forces de la nature qui puissent le reconstituer ; il est donc évident qu'il y avait là matière à un miracle de second ordre, qui ne demande pas l'instantanéité dans sa production (1). Voilà pourquoi, si la fièvre qui était la suite de cette obstruction ne s'était pas dissipée immédiatement, cela ne nuirait en rien au miracle. Mais accordons même qu'il n'y eût pas lésion de l'organisme, ce qui donnerait lieu seulement à un miracle de 3e ordre ; il est indubitable que pour détruire une obstruction aussi invétérée, pour rendre libres les canaux engorgés, pour débarrasser le viscère des humeurs qui s'y étaient accumulées, pour rendre au sang son libre cours, pour ramener à son juste volume une tumeur monstrueuse, il eût fallu à la nature un travail énorme de réaction, et une longueur de temps considérable. On sait en outre que dans les miracles de 3e ordre, on admet l instantanéité soit physique, soit morale, c'est-à-dire, un espace de temps trop court pour qu'il suffise à l'action de la nature (2). Or la fièvre disparut entièrement quelques heures après la guérison ; car le chirurgien, visitant la malade peu après le médecin, ne trouva même plus cette agitation du pouls que le médecin avait constatée. Donc, à ce moment la guérison était parfaite, ce qui était impossible naturellement. Donc dans l hypothèse même de nos adversaires, nous avons l'instantanéité morale. De la fièvre donc, il ne peut plus être question, soit parce qu'il n'en restait plus, soit parce que si l'on en admet un reste, contre le sens même des mots, elle disparut en un instant, moralement parlant.

177. L'expert continue : « Pour parler de la faiblesse, ce « fut par degrés qu'elle disparut et que les forces revinrent, « puisque c'est quelques jours après la guérison qu'elle put « faire quelques petites choses. » A cela la critique ajoute : « Cette femme qui avant sa maladie était forte et alerte,

(1) Card. de Laurea, XX diss. n° 867. Benoît XIV, liv. IV, Ire partie, ch. VIII, n° 15.
(2) Benoît, XIV endroit cité.

« dut se remettre au lit deux jours après avoir été guérie. »

178. Nous ne voyons pas qu'on puisse tirer une preuve de faiblesse, de ce que la malade, sans l'avoir demandé ni désiré, garda le lit sur la prescription du médecin, prescription faite non pas nécessité, mais par prudence : « je lui ordonnai, dit le médecin, de se tenir au lit, par plus grande précaution ». Mais cette précaution, en effet, l'état de la malade ne l'exigeait pas, puisqu'on la vit « parfaitement guérie, non-seulement de la maladie principale mais aussi des maladies accessoires ; que son extérieur fut tout changé, » ce qui ne pouvait se faire, après une si longue et si cruelle maladie, sans un recouvrement complet des forces ; que ses longues insomnies firent place à un doux sommeil, le dégoût de la nourriture à un bon appétit ; puisqu'en un mot elle agit en tout comme une personne en bonne santé. Le médecin frappé de cet événement merveilleux tout à fait inespéré, et ne voulant s'en rapporter ni à la vue, ni au toucher, ni à l'expérience, regardait alors cette guérison comme devant être passagère.

179. Mais, où y a-t-il faiblesse, où y a-t-il retour par degrés des forces, chez une personne, qui sur-le-champ peut remplir les fonctions des personnes bien portantes, qui, au bout de deux jours, n'étant plus tenue par l'ordonnance du médecin, se jette hors du lit, vole à la cuisine, mange, avec une sorte d'avidité, des légumes fortement assaisonnés, et tout de suite se soumet à la loi du jeûne et de l'abstinence ? « Le jeudi saint, ou le second jour depuis « ma guérison, dit-elle, j'allai à la cuisine, saine et libre, « comme autrefois, je mangeai des choux cuits à l'eau « assaisonnés avec de l'huile et du poivre, sans éprouver « aucune incommodité, tandis qu'autrefois l'huile et les « épices m'étaient funestes. Le vendredi saint j'allai au ré- « fectoire, et je mangeai comme les autres religieuses, les « mets préparés pour la communauté, ce que je fis le sa- « medi saint sans éprouver de mal. » Est-ce ainsi que pourrait agir une personne dont les forces reviendraient peu à peu ? Les forces étaient donc dans toute leur intégrité ; et c'est seulement un ordre du médecin, ordre fondé sur une fausse idée de la guérison, et non sur la faiblesse, qui l'avait forcée à se remettre au lit. Que si, les premiers jours, elle ne fit que de petits travaux, cela n'est pas dû à la faiblesse, mais parce qu'elle n'avait plus de fonction spéciale, la sienne lui ayant été retirée pendant sa longue maladie, en sorte qu'elle dut la redemander à sa supérieure. « Au bout

« de quelques jours, étant bien guérie, dit-elle, j'allai de-
« mander à la Supérieure un emploi, comme les autres
« religieuses, et depuis lors je ne l'ai pas quitté jusqu'à
« présent. »

180. Mais de même que nous l'avons fait pour la fièvre, discutons, pour la faiblesse, l'hypothèse de la critique et de l'Expert. D'après tout ce qui a été dit, cette faiblesse ne peut être prolongée au delà du lendemain de la guérison. Or, je vous demande si une malade qui a souffert pendant vingt-trois ans de nombreuses et graves maladies, qui est restée au lit six mois entiers, qui, pendant tout ce temps, a enduré d'atroces douleurs, qui a été sujette à des accidents inflammatoire sans cesse renouvelés, dont on a tiré presque tout le sang, par suite d'un traitement antiphlogistique continu, qui est restée six mois sans dormir, qui a été habituellement sujette aux convulsions, qui enfin depuis longtemps ne prenait plus de nourriture, je vous demande si une telle malade, qui recouvre l'intégrité de ses forces en deux jours, de manière à pouvoir faire abstinence et jeûner sans incommodité, au vu et au su de tout le monde, se serait rétablie peu à peu et graduellement ?

181. Accordons cependant cette amélioration graduelle, bien singulière dans les annales de la médecine. A l'occasion des miracles, la question de la faiblesse n'est pas nouvelle, au sein de la S. Congrégation, on y a toujours répondu qu'il y avait miracle, quand tout ce qui est de l'essence d'une maladie disparaît en une seule fois et d'une manière qui n'est pas dans l'ordre de la nature ; que par conséquent ce qui pourrait rester non de la maladie, mais des suites de la maladie, n'enlève rien au miracle. Contelorius a écrit : « D'après ce qui a été établi plus haut, la faiblesse des membres, ou la faiblesse générale qui resterait chez une personne miraculeusement guérie, n'est pas une preuve contre le miracle et ne diminue en rien le vrai miracle (1). »

Et Castellini : « Ce qui constitue un vrai miracle se fait toujours instantanément, quoique certaines suites du miracle ne se produisent qu'avec le temps... Si la faiblesse du corps résultant d'une grave infirmité disparaît ensuite graduellement, cela ne fait pas disparaître le miracle (2). »

Et Pignatelli : « Rien cependant, dans les miracles du troi-

(1) Canon. des Sts, ch. XVII, n° 16.
(2) Certitud. de la gloire des Sts, ch. VIII, art. 30, n° 3.

sième genre, n'empêcherait que la personne guérie d'une manière surnaturelle, conservât quelque tache livide, quelque cicatrice, quelque tumeur, quelque faiblesse du corps ou d'un membre... Il suffit, en effet, que ce qui constitue une maladie, incurable par les moyens naturels, disparaisse en un instant. (1) »

Et Bordoni : « On demande si la pâleur, une cicatrice, la faiblesse et d'autres restes d'infirmité laissés par la maladie, font disparaître le miracle ? Je réponds que non, parce que le miracle consiste en ce que, en vertu d'un secours spécial de Dieu, on recouvre intégralement la santé en un instant. Or on peut la recouvrer ainsi, tout en gardant certaines traces de la maladie. Pour la santé parfaite, il suffit que le corps soit rétabli dans un état tel, qu'il puisse remplir toutes les fonctions qu'il faisait avant la maladie ; il peut les remplir tout en gardant quelques traces du mal disparu ; donc ces traces ne détruisent pas de miracle (2).

Et Zacchias, dont l'autorité est si grande dans ces sortes de causes et si connue, il est complètement d'accord avec les auteurs que nous venons de citer, puisqu'il dit : « Pourvu que la maladie disparaisse incontinent, quand même il en resterait des suites, par exemple, de la lassitude, de la faiblesse, quelque cicatrice, de la douleur et autre chose semblable, cela suffit pour qu'il y ait miracle(3); et encore : (Ce n'est pas une difficulté contre le miracle si, après la guérison de la maladie principale, il reste quelque suite de la maladie, et si la malade n'a pas été tout à coup guérie de ces restes ; il suffit que la maladie, dans ce qu'elle a d'essentiel et de grave, ait disparu à l'invocation du serviteur de Dieu, immédiatement après l'application de la mesure de son bienheureux corps, et instantanément (5).

182. Aussi, soit parce qu'on n'a pas de preuves de la faiblesse restant après la guérison, faiblesse que tous les indices et tous les raisonnements nous font rejeter ; soit parce que, dans l'hypothèse de l existence de cette faiblesse, elle ne disparut certainement pas naturellement, car il était bien impossible qu'une personne à demi morte pût en deux jours seulement retrouver une santé parfaite ; soit parce que, sans tenir compte de l'observation précédente, la faiblesse, ne pouvant être qu'une suite et non pas un élément de la maladie, ne doit pas nuire au miracle, qui con-

(1) Consult., canoniq. 54 n° 4, t. IV.
(3) Médit. sur les miracles, VII, n° 24.
(3) Quest. méd. légal, liv. 4, tit. 1er, quest. 3.
(4) Ibid., consil 6, n° 8.

siste dans la disparition subite, surnaturelle et totale de la maladie : il est évident qu'on ne peut considérer la guérison comme imparfaite en raison de cette faiblesse, puisqu'au contraire elle est rendue éclatante par le complet et rapide rétablissement des forces, malgré la cruelle et longue maladie précédente.

183. Notre adversaire continue : «Si l'on considère le gonflement de l'utérus et du ventre, il n'y a rien d'étonnant s'il n'est plus aujourd'hui ce qu'il était hier; car une enflure quelle qu'elle soit peut diminuer d'un jour à l'autre et surtout celle de la matrice, si des humeurs mieux digérées et bientôt un écoulement de sang précédèrent le déclin de la maladie. «Il découlait de l'utérus des humeurs blanchâtres « qu'ensuite on put voir sanguinolentes. »

184. Ces observations doivent être mises de côté, et cela sans hésitation, car elles n'ont pas de rapport avec le cas que nous examinons. Il ne s'agit pas ici d'un simple gonflement de la matrice, mais d'une inflammation profonde, comme nous l'avons bien suffisamment démontré. Il ne s'agit pas non plus de flueurs blanches devenues ensuite sanguinolentes, et qui auraient précédé la fin de la maladie, car ces humeurs n'étaient autre chose qu'un écoulement de pus, produit par l'inflammation ; en effet, ces humeurs étaient tantôt blanchâtres, mais âcres, tantôt sanguinolentes, quelquefois couleur de boue et jaunâtres, mais toujours de mauvaise odeur, répandant l'infection de la pourriture, et toujours une matière purulente. Il ne s'agit pas enfin de diminution d'enflure se produisant de jour en jour, ou de rémission de la maladie, mais de cet engorgement de l'utérus, qui dans la phase de la maladie ne pouvait au dire du médecin, se guérir dernière par aucun remède humain, que dans sa dernière visite, le chirurgien avait trouvé extrêmement aggravé; et dont les douleurs alors, d'après la malade, augmentaient d'intensité. Or cette maladie, qui en était à ce point, à neuf heures d'un certain soir, avait entièrement disparu la matinée suivante ; le médecin qui le rapporte ajoute : « Je palpai néanmoins la région de l'uterus, et je sentis que toute trace « d'enflure était disparue, je trouvai l'utérus dans son état « naturel; il n'y avait plus ni gonflement, ni météorisme, » ce que dit aussi le chirurgien.

185. Rien donc ne se rapporte moins à notre cas, que ces observations qui changent l'espèce de la maladie et que l'on fonde à tort sur une diminution graduelle du mal. Accordons cependant, pour un instant, à notre adversaire qu'il s'agissait de simples flueurs blanches ; accordons

qu'elles ont pu occasionner l'irritation de l'utérus, des douleurs et de l'enflure. Ce n'est pas à dire que tout cela fût un souffle capable de disparaître en un instant. Si le soir tous ces symptômes existaient, si, dans l'hypothèse où ils auraient été produits par quelque vice de la membrane muqueuse, opérant d'une manière défectueuse la sécrétion des humeurs, il fallait du temps pour les dissiper peu à peu, une fois la cause mauvaise disparue ; et puisque néanmoins ils se sont dissipés tout à coup, on est bien obligé, même dans l'hypothèse susdite, de reconnaître qu'ils ont disparu d'une manière qui n'est pas naturelle.

186. Notre adversaire continue : « Si nous examinons les douleurs de poitrine et les autres incommodités, nous savons que chez les sujets hystériques « ces accidents n'ont « pas la même importance que chez les autres, et que, par « conséquent, ils ont pu disparaître facilement et rapide- « ment. D'ailleurs je n'ai pu trouver nulle part dans le « sommaire, que la religieuse eût conservé jusqu'au moment « de son rétablissement une maladie de poitrine difficile à « guérir. »

187. Nous ne savons par quelle fatalité notre adversaire qui, n'a pu rien découvrir de favorable au miracle dans le Sommaire rédigé cependant tout entier pour démontrer le prodige, ait si bien vu, au contraire, et, au besoin, dans des textes tronqués et disparates, tout ce qui paraît le contredire ou l'obscurcir, tous les mots à sens douteux, même les points (1) qui pouvaient prêter à des objections. C'est ainsi par exemple, qu'il n'a pas vu ces paroles du chirurgien, qui, énumérant les nombreuses maladies supportées par la malade dit : « quelquefois elles se trouvèrent toutes réunies ensemble. » Et voilà pourquoi il écrit : « Il est facile de voir « que la religieuse Angèle-Josèphe n'a jamais eu à lutter « contre toutes ces maladies réunies, mais seulement contre « chacune d'elles séparément.» Ainsi (comme du reste il lui est arrivé souvent dans son rapport, il n'a pas vu non plus le retour de graves inflammations dans les derniers temps. Et cependant le chirurgien qui parle des quatre derniers mois avait dit formellement : « Ces douleurs inflammatoires « de la poitrine durèrent et augmentèrent même pendant « le traitement. » Et la malade elle-même a dit très-clairement : « il me survint à la fin de la maladie, des inflammations de poitrine avec asthme qui devinrent si graves, qu'une

(1) Allusion à l'omission d'un point, dont on a profité pour faire des arguties et détourner le sens d'une phrase.

fois, on appela un prêtre pour me donner les derniers sacrements. » Bien que ce recours au prêtre n'ait été jugé nécessaire qu'une fois, cependant ces paroles, *ils devinrent si graves*, s'appliquant à tous les maux endurés par la malade, indiquent que tout ce qu'elle souffrit alors avait en effet une gravité extraordinaire. Le médecin lui-même est de cet avis quand il dit : « la pleurésie « et la pneumonie amenèrent des crachats sanguinolents qui devinrent ensuite purulents: » or des crachats purulents ne sont certainement pas l'effet d'une légère inflammation. Et cela dura jusque dans les derniers temps, comme l'a formellement affirmé le chirurgien, qui, après avoir dit en parlant de toutes les maladies accessoires : « l'irritation utérine persistait et présentait un très-mau- « vais caractère à l'époque de la guérison », ajoute aussi- « tôt : « je puis assurer que les autres maladies eurent « cette même durée, excepté l'hémiplégie, dont je ne me « rappelle pas bien la durée.

188. Qu'allons-nous donc penser de ces paroles de notre honorable adversaire : « Je n'ai pu trouver dans le som- « maire rien qui prouve que des douleurs de poitrine, diffi- « ciles à apaiser, aient duré jusqu'au moment de la guérison « chez notre religieuse? » Que penserons-nous encore de cette autre observation relative à la gravité des diverses maladies, « lesquelles, dit-il, ne sont pas aussi tenaces chez les hysté- « riques que chez les autre sujets, et peuvent disparaître « avec rapidité et facilité? » Notre adversaire regarde-t-il ces maux comme de simples formes morbides de l'hystérie? Dans ce cas il reviendrait à la prédominance de l'hystérie qu'il avait tout à l'heure abandonnée. Pense-t-il que l'hystérie puisse produire de véritables inflammations? Qu'il nous apprenne alors comment l'excitation dynamique des nerfs peut causer l'inflammation et la suppuration des poumons. Que s'il prétend que l'existence de l'hystérie, en tant que maladie secondaire, préserve les poumons d'une trop grave atteinte de l'inflammation, il devra d'abord démontrer la valeur de sa théorie, et ensuite combattre les faits opposés. Mais quand même sa théorie serait certaine, et l'inflammation vraiment légère, dans notre cas, il devra toujours nous dire comment une inflammation réelle (et non pas apparente ou résultant de l'hystérie), comment une véritable maladie des poumons peut tout à coup disparaître. Qu'il cherche donc des arguments valables ; pour nous, nous nous félicitons de lui avoir mis sous les yeux trois témoignages qui établissent la gravité de

l'inflammation, dans les derniers temps, témoignage qu'il n'avait pas su trouver dans le sommaire.

189. Celui qui nous lira comprendra facilement que si nous discutons ainsi le langage de notre adversaire, c'est afin de ne laisser aucune partie de sa réponse, sans une réfutation spéciale, et de lui ôter tout point d'appui sur lequel il puisse baser ses hypothèses. Mais quoique nous défendions la vérité des graves, longues et nombreuses maladies accessoires, dont la disparition subite rend plus éclatante l'action du miracle, nous n'en avons nullement besoin pour affirmer le miracle lui-même. Que l'inflammation de la poitrine ait été plus ou moins grave, que celle de l'utérus se soit, si l'on veut, résolue en flueurs blanches, tout cela ne fait rien à l'existence de l'obstruction et de la dureté de pierre de la rate, dont l'incurabilité est le sujet du miracle. C'est pourquoi tant que l'obstruction pierreuse restera prouvée la légèreté des autres maladies, soutenue par notre adversaire, peut être, sans difficulté aucune, laissée de côté.

190. Il attaque cependant l'existence de la maladie principale, quand il dit : « Reste l'affection morbide de la rate, « dont j'ai dit plus haut ce que je pense, c'est-à-dire, que « l'obstruction et la dureté de ce viscère ne sont pas suffi- « samment prouvées. » Et il appuie son affirmation du résumé de ce qu'il a écrit précédemment. Il rappelle l'ignorance des médecins, leur négligence à noter les détails, le mauvais tempérament, les habitudes hystériques, qui, outre les nombreuses maladies qu'elles produisent, occasionnent le gonflement de l'utérus et des hypocondres.

191. Nous avons dit, nous aussi ce que nous pensons, et nous croyons avoir suffisamment indiqué les causes, l'existence, la marche de l'obstruction de la rate ; montré l'habileté et le zèle des médecins, énuméré les symptômes et les effets de la maladie, et réfuté, *à priori* comme *à posteriori*, l'hypothèse de l'hystérie. Mais, comme nous pensons, l'Expert et nous d'une manière tellement différente et même tellement opposée au sujet de la nature de la maladie principale, ce sera aux très-Eminents Consulteurs à décider dans leur sagesse, ce qu'il faut penser en réalité. Que s'ils admettent l'obstruction, nous croyons qu'il ne leur sera plus possible d'avoir aucun doute sur l'instantanéité jusqu'alors contestée de la guérison.

192. Il y a encore contre la perfection de la guérison une observation à laquelle il faut répondre. On dit, d'après le témoin dix-septième, que la malade fut sujette, avant et

après sa guérison, à des gênes, des points de côté, et d'autres maladies de poitrine qui obligèrent à lui donner quelquefois la communion en viatique. Et parce qu'ils ont placé le sujet du miracle non dans ces infirmités, mais dans une tout autre maladie, ils ajoutent : « Si vous voulez séparer ces maladies de l'obstruction de la rate, alors vous vous mettez en contradiction avec vous-même. En effet, si ces maladies tenaient à l'obstruction avant la guérison, pourquoi n'y tenaient-elles plus après ? »

193. Notre opinion est que les auteurs d'une objection faite dans le seul but de ne rien omettre de ce qui pourrait nous être contraire ont eux mêmes répondu avec sagesse à cette question. Il est évident, en effet, que cet argument n'aura de force que quand on pourra prouver que l'obstruction de la rate est la cause unique et nécessaire des inflammations de poitrine; car sans cette démonstration, l'argument tombe de lui-même. Or, personne n'ignore qu'il se rencontre partout des causes directes, très-puissantes et tout à fait vulgaires de ces inflammations, telles que la fatigue, une longue route faite au soleil, quand on n'en a pas l'habitude, une éruption rentrée, le passage brusque du chaud au froid, etc. Quand ces causes se présentent et produisent une inflammation, il voudrait plaisanter celui qui les nierait, sous prétexte qu'il n'y a pas d obstruction à la rate. Or, ces inflammations chez notre religieuse, et pendant sa maladie, étaient l'effet du reflux désordonné du sang vers les poumons, la circulation étant empêchée par l'obstruction de la rate. Mais cet empêchement étant levé, l'obstruction guérie, il ne s'en suit pas nullement que la religieuse ne sera plus exposée à des inflammations produites par d'autres causes, par exemple, par un brusque refroidissement. Or c'est surtout à cette cause que la malade les attribue, quand elle dit dans sa déposition : « Je pense que mes dernières « maladies de poitrine sont venues du peu de soin que j'ai « toujours eu de ma santé, et spécialement de ce que je res- « tais exposée à l'air en tout temps, par suite de mon emploi « de portière, me trouvant à l'entrée de la porte ouverte « pour donner passage aux voitures. »

194. En outre, parce que les inflammations de poitrine ne sont pas des maladies récurrentes, ou revenant par accès, comme les fièvres périodiques, l'épilepsie, etc., il s en suit que l'inflammation une fois disparue, soit naturellement, soit miraculeusement (pourvu que la santé soit redevenue parfaite, et persiste assez longtemps), doit être regardée comme

ayant entièrement disparu, bien que de nouvelles causes la fassent ensuite reparaître. Si cette proposition est vraie quand il s'agit de maladies de même nature, à plus forte raison l'est-elle, quand il est question de maladies de nature toute différente, et qui évidemment ne sont par une récidive: car on appelle récidive ou rechute une maladie résultant des restes d'une maladie antérieure, comme Hippocrate le dit : « Ce qui reste d'une maladie après un temps d'arrêt amène ordinairement une rechute (1). Mais, qui appellera une maladie de poitrine rechute d'obstruction de la rate? Supposez, si vous le voulez, mais contrairement à tous les témoignages insérés au procès-verbal, et contre toute évidence, que l'obstruction de la rate n'a pas été parfaitement guérie ; supposez qu'il soit resté quelque chose qui ait échappé aux regards, aux recherches des médecins, à la malade elle-même, sans toutefois empêcher le parfait exercice de toutes les fonctions ; en un mot, supposez des restes d'obstruction tout à fait latents ; dans cette hypothèse même, vous ne pourrez pas dire que l'inflammation de la poitrine soit une rechute de la précédente maladie, (même en ne considérant pas les diverses affections comme de nature différente,) parce qu'on ne peut pas les faire découler d'un vice caché et trop peu considérable. En effet, pour que l'obstruction de la rate empêche tout à fait la circulation, et, par suite repousse avec violence le sang vers les poumons et les enflamme, il faut qu'elle soit complète et très-grave ; autrement elle gênerait, mais n'intercepterait pas entièrement la circulation ; et par conséquent on n'aurait pas ce reflux violent du sang au poumons, qui produit l'inflammation. Tournez-vous du côté que vous voudrez, faites toutes les suppositions imaginables, jamais vous ne pourrez faire considérer comme rechutes les inflammations qui ont suivi la guérison: et jamais vous ne pourrez en faire ressortir cette conclusion, que la guérison a été imparfaite. Aussi nous ne voyons pas pourquoi dans les observations critiques on veut que nous soyons en contradiction avec nous-mêmes, parce que nous affirmons que pendant la maladie l'inflammation pulmonaire tenait à l'obstruction de la rate qui arrêtait la circulation du sang, et qu'une fois l'obstruction disparue, elle n'eut plus rien de commun avec elle.

195. Il y a plus. Ces maladies inflammatoires, que cite le témoin dix septième, mais qu'il ne distingue pas bien, ne se produisirent que longtemps après la guérison, et toujours

(1) Ben. XIV, liv. 4. 1re part. ch. VIII, n° 31.

sans gravité, excepté une, laquelle, peu avant la procédure mit la malade en danger. Or, on sait qu'entre la guérison et le Sommaire il s'écoula à peu près trente ans (1). Voici comment le médecin parle de ces accidents : « La malade « est restée dans cet état de parfaite santé jusqu'aujourd'hui. « Ce n'est pas que, dans ce long intervalle, elle n'ait pas « souffert de quelque léger rhume, de quelques petites fièvres « dues à la constipation, mais ces incommodités ne pou- « vaient provenir de la maladie principale, guérie depuis « longtemps, elles furent l'effet d'autres causes nouvelles, « et chaque accident avait la sienne. »

Ecoutons le chirurgien : « Elle était depuis longtemps « sujette à des maladies communes qui la contraignirent « de recourir aux secours de l'art et aux ressources de « la médecine, comme qui dirait la constipation, des « rhumes peu longs. Une seule fois je me le rappelle un « de ces accidents inflammatoires, ou rhumes de poitrine, « resta quelque temps rebelle à l'art, et menaça même la vie « de la malade ; il y a quelques années de cela, mais je ne « me rappelle pas l'époque précise ; de plus, pendant que « cette maladie commune donnait de l'inquiétude, je ne vis « reparaître aucune altération des organes qui, auparavant, « étaient le siège de la maladie principale. »

Laissons parler la religieuse : « J'ai souffert d'autres « maladies de poitrine, d'une surtout, grave et mortelle, « mais seulement dans ces dernières années ; et bien que « j'aye été en danger de mort, cependant je n'ai plus « souffert de mes anciennes douleurs de la rate et de l'utérus. »

196. Mettez de côté, si vous le voulez, la différence qui existe entre la nature des inflammations et celle des obstructions ; supposez même que la maladie principale, qui fut guérie miraculeusement, n'était qu'une inflammation de poitrine ; direz-vous que la première n'a pas été parfaitement guérie, parce que vingt ou vingt-cinq ans après, il en survint une nouvelle, qui menaça d'être mortelle? Croirez-vous que notre religieuse une fois guérie miraculeusement de son inflammation, n'a jamais pu être reprise de rhumes ou de catarrhes même légers, et provenant d'une autre cause? Il y a tant d'arguments qui prouvent la fausseté de l'hypothèse d'une rechute qu'il faut considérer la guérison comme absolument parfaite et constante.

(1) La guérison est arrivée en avril 1818, et les dépositions n'ont eu lieu qu'en septembre et octobre 1847. (Proc. f° 187, 203, 227.)

197. Mais puisque nous en sommes sur la rechute, repoussons une autre hypothèse de notre honorable adversaire, qu'il fonde sur ce que quelques années après sa guérison, la malade ressentit tout à coup ses douleurs de rate, alors que, saisie de la crainte religieuse de faire un faux serment, elle se demandait, pleine d'hésitation et d'inquiétude, si elle devait déposer en faveur du miracle. Il dit : « Cette maladie qui reparaît peu de temps après la « guérison, au milieu du trouble et de l'inquiétude que « cause la nécessité de prêter serment, appartient aux « névroses. Puis donc qu'il exista de violentes douleurs à « la rate, qui n'ont pas eu pour cause l'obstruction maté- « rielle, de quel droit veut-on que celles qui précédèrent « et qui furent moins graves aient eu pour cause cette « obstruction?

198. Il est évident que toute cette argumentation repose sur la priorité qu'on donne à l'hystérisme et sur la négation de la réalité de l'obstruction. Or nous avons repoussé la première, et démontré la seconde. L'argument est donc sans valeur. Toutefois, comme le mot reparaît et que tout le contexte pourrait faire admettre à ceux qui n'y regardent pas de près l'identité de l'affection et la réalité d'une rechute, il ne sera pas hors de propos de nous arrêter un peu à réfuter cette hypothèse. Celui qui croira cette réfutation superflue pourra laisser de côté les derniers paragraphes de cette section.

199. Notre religieuse a raconté ainsi le fait : « Quelques « années après ma guérison miraculeuse, Mgr l'É- « vêque Begni, d'heureuse mémoire, m'obligea à lui re- « mettre une attestation du miracle qui s'était opéré. « Pensant que je devais déposer sous la foi du serment, je « me laissai aussitôt aller à une grande consternation, dou- « tant de moi-même, et ne me croyant pas capable d'ex- « pliquer avec assez de précision tout ce qui se rapporte au « miracle. C'est pourquoi je n'étais pas du tout tranquille ; « en songeant à la gravité du serment ; mon imagination « me représentait des choses dont ma conscience pouvait « se trouver embarrassée. Dans cette situation d'esprit, « tandis que je me rendais au chœur pour y réciter l'office, « je me sentis prise de douleurs intermittentes à la rate, plus « fortes que jamais je ne les avais éprouvées dans le cours « de ma maladie. Alors, toute courbée et saisie par la peur, « je me retirai dans ma chambre, seule, ayant refusé de me « laisser accompagner, et je me jetai aux pieds de mon lit « gémissant, me recommandant avec une vive foi au vé-

« nérable serviteur de Dieu, Benoît-Joseph Labre. Je lui « demandai pardon de mon hésitation, et je lui promis que « je prêterais non pas un, mais mille serments pour attester « ce que je savais du miracle qu'il m'avait obtenu. Cette « prière à peine finie, immédiatement mes douleurs se pas- « sèrent, ainsi que tous mes doutes et toutes mes craintes; « je remerciai Dieu, et depuis je n'ai pas eu d'autre souf- « france. »

200. Discutons ce fait selon les règles établies par Benoît XIV pour juger de la rechute. Les médecins, dit-il, reconnaissent la rechute à quatre marques principales : au mode de terminaison de la première maladie, à l'état du malade entre la première et la seconde maladie, au temps qui s'est écoulé entre les deux, enfin à l'espèce des maladies elle-mêmes, comme l'enseigne Zacchias. Du mode de terminaison de la première maladie, on conclut que la seconde est une rechute, quand la première s'est terminée sans crise et sans évacuation ; de l'état du malade entre la première et la seconde, quand il est resté à la peau une chaleur qui n'est pas naturelle, ou quand le malade éprouve des nausées et des vomissements ; du temps écoulé entre les deux maladies, quand ce temps est court ; de l'espèce enfin des maladies, quand la seconde est de même nature que la première, en supposant cependant qu'il ne soit pas survenu une nouvelle cause de nouvelle maladie (1).

201. Nous n'avons pas besoin de nous arrêter à la première de ces conditions, ou à l'absence de crise, qui peut se rencontrer dans les guérisons miraculeuses comme dans les guérisons naturelles subites, car, dans notre cas, il s'agit de l'obstruction invétérée et fort dure d'un viscère, et dont la guérison ne pouvait pas se produire subitement par les seules forces de la nature. Quand à la seconde condition ou à l'état de la malade entre l une et l'autre affection, le chirurgien affirme : « qu'il ne resta après la guérison aucune « trace de maladie dans les organes qui avaient été attaqués, « que sœur Marini resta dans cet état de bonne santé recou- « vrée et qu'elle y reste encore actuellement. » Le mé- « decin dit qu'il ne resta rien de la maladie d'obstruction, « dont elle souffrit à la rate, ni de l'embarras de l'utérus, « ni des autres maux accessoires, et que cet état de parfaite « santé a duré jusqu'aujourd'hui. » La religieuse « guérie, « qui le sait de sa propre science et de l'expérience, dit que, « depuis le moment de sa guérison jusqu'aujourd'hui elle

(1) Liv. 4, part. 1°, chap. VIII, n° 31.

« s'est toujours bien portée, qu'elle ne ressentit plus le « moindre reste de son mal, si terrible et si douloureux, « qu'elle avait cru qu'il l'aurait conduite au tombeau. » Toutes les fonctions naturelles ont été rétablies sur-le-champ et parfaitement, comme le démontre l'empressement qu'elle mit à observer les lois du jeûne et de l'abstinence, sans éprouver la moindre incommodité, et surtout le retour des menstrues qui désormais revinrent régulièrement. La seconde condition exclut donc la rechute; il en est de même la troisième. Ce n'est pas, en effet, un peu de temps qui s'est écoulé entre la première et la seconde maladie, mais quelques années, ce que notre adversaire lui-même ne peut pas appeler un court intervalle. Quant à la quatrième condition, à savoir que la maladie fût de même espèce et produite par la même cause, elle est mise de côté par les faits eux-mêmes et par notre adversaire. En effet, une cause consistant dans le trouble de l'esprit est toute différente de l'air humide, et des violents exercices corporels qui avaient produit l'obstruction, tandis que la première cause est incapable de la produire. L'espèce, suivant notre adversaire, fut une névrose, c'est-à-dire, des douleurs sans *substratum*. Or la maladie consistait dans l'altération matérielle d'un viscère, dont les douleurs constituaient un symptôme, mais non pas le principal. Donc, comme, non seulement, il n'y a aucun rapport, mais opposition formelle entre les conditions de la rechute et les faits, il faut de toute nécessité rejeter cette hypothèse.

202. Mais on pourrait insister et dire : il est vrai qu'on ne peut soutenir l'identité de maladie, dans l'hypothèse qu'on vient de réfuter, mais qui peut nous assurer que les douleurs qui sont tout à coup revenues étaient sans fondement, car la malade, dans sa frayeur, n'a pu se rendre compte si la rate était de nouveau obstruée ou non? A cette hypothèse que nous ne pouvons ni admettre, ni réfuter, à défaut de preuves, nous répondrons : Il y aurait bien dans ce cas une vraie rechute, mais qui ne serait pas naturelle, qui ne proviendrait pas de la première maladie, et qui ne servirait qu'à rendre le miracle plus éclatant. En effet, comme l'obstruction était depuis longtemps parfaitement guérie, et comme la nouvelle maladie, qui aurait dû être très-lente par elle-même, s'est trouvée tout à coup portée au suprême degré, présentant des symptômes plus graves que ceux qu'elle offrait, quand l'obstruction était invétérée et la rate devenue dure comme la pierre, il est évident que cela n'a pu se faire que par miracle. Et une obstruction de

cette sorte n'aurait pu disparaître tout à coup sans prodige. La cause du prodige est d'ailleurs connue. Dieu qui fait tout pour sa gloire, avait guéri une religieuse par les prières de son serviteue Benoît-Joseph, afin que la gloire de son serviteur s'augmentât de cette gloire accidentelle. Mais cette gloire ne pouvait s'obtenir que par la connaissance et la preuve du miracle, et c'est surtout la religieuse guérie qui devait les donner par sa déposition. Mais elle, bien que ne doutant pas du miracle, vainement effrayée de la sainteté du serment, hésitait et semblait décidée à ne pas faire de déposition. Dieu aussitôt brisa cet obstacle, par le retour miraculeux de la première maladie; la religieuse terrifiée fut forcée de reconnaître son erreur et sa faute ; et pour obtenir son pardon elle promit de dire franchement et simplement tout ce qui lui était arrivé. Cette promesse faite, non-seulement Dieu fit aussitôt disparaître les symptômes qui s'étaient reproduits, mais comme dans toutes les opérations divines, il fit goûter à la religieuse une tranquillité, une paix de l'âme, qui fit évanouir tous ses doutes et toutes ses hésitations.

203. Ce que dit Matteucci vient bien à notre sujet : « Si un aveugle avait recouvré la vue par l'intercession d'un serviteur de Dieu, et que, dans la suite, oubliant la faveur reçue, il fût de nouveau frappé par Dieu de cécité, bien loin que cette nouvelle perte de la vue pût préjudicier au premier miracle, il faudrait dire qu'elle a été produite par un nouveau miracle, en punition du péché (1). Et Benoit XIV parlant d'une manière plus générale, écrit : Toute difficulté cessera, si l'on peut constater, que la maladie est revenue, pour la plus grande gloire de Dieu, (2). Il s'était formé cette doctrine par des exemples, et en particulier par le fait de la guérison miraculeuse du fils de l'empereur Valence. Cet enfant avait été guéri à la prière de saint Basile, mais quand le Saint fut parti, ou le livra de nouveau aux hérétiques, il retomba malade et mourut. On ne pourrait, dit Benoît XIV, nier le miracle de la guérison de cet enfant, sous prétexte qu'il est retombé dans la même maladie, puisque les circonstances font clairement voir que Dieu a permis la guérison ainsi que la rechute, en témoignage de vérité de la foi catholique (3).

204. Si donc on embrasse l'hypothèse de la rechute, ce

(1) Prat. théol. du droit can. tit. 3, chap. I, n° 42.
(2) Liv. 4, 1er part. chap. VIII, n° 33.
(3) Ibid, n° 30.

prodige confirmera le miracle de la première guérison. Si l'on pense avec notre adversaire que les douleurs se sont reproduites sans leur cause, on aura une maladie toute différente de la première, et à laquelle on ne pourra pas donner le nom de rechute. Mais l'hypothèse de la rechute étant mise de côté, la guérison étant démontrée parfaite et instantanée, il semble qu'il ne reste plus rien qui puisse le moins du monde obscurcir l'évidence du miracle.

SECTION III.

DE L'INVOCATION.

205. L'apparition d'une religieuse inconnue, qui montra une image du vénérable Benoît-Joseph, dont il n'existait par une seule dans le monastère, et qui en même temps inspira à la malade de la confiance dans le secours qu'il pourrait lui prêter, donne lieu à notre adversaire de prétendre que dans le miracle il y a défaut d'invocation. Comme en effet il attribue tout au jeu de l'imagination et au sommeil (opinion qu'encouragent, qu'expliquent la faiblesse corporelle, les longues insomnies, l'hystérie et toute la manière d'être de la malade), et comme la nature du sommeil est d'empêcher tout acte libre et religieux, tel, par exemple, que l'invocation, il conclut de là qu'il manque au miracle son moyen, c'est-à-dire qu'on ne sait à qui on doit l'attribuer. Bien que notre honorable adversaire reconnaisse que cette partie de la cause soit tout à fait étrangère à la médecine, parce que, cependant, il comprend que des observations *fictives* seraient bien utiles à l'hypothèse de l'hystérie qu'il a soutenue, il saisit avidement l'occasion qui se présente, et cite des autorités médicales, pour démontrer que les personnes infirmes, privées de sommeil et hystériquessont sujettes à ces jeux de l'imagination.

206. Avant de répondre, nous demanderons à Leurs Eminences de vouloir bien nous accorder ces deux points: que pour rejeter les dépositions de témoins attestant un fait, ce n'est pas assez d'affirmer gratuitement ou de soupçonner que ces témoins ont pu se tromper ou rêver, mais qu'il faut de toute nécessité s'assurer si le soupçon repose sur un solide fondement, si les circonstances permettent d'affirmer prudemment l'erreur ou le rêve. Si cela n'est pas d'abord parfai-

tement établi, comme il n'y a pas de limites possibles aux soupçons et aux hypothèses, il n'y aura plus alors de fait si certain qu'il ne puisse être révoqué en doute.

207. Portons donc notre attention sur les circonstances du miracle. Il est certain et reconnu par notre adversaire lui-même que la malade, jusqu'au jour où elle invoqua le bienheureux, fut habituellement privée de sommeil. Si un jour, elle s'endormit tout à coup, c'est qu'il dut s'opérer en elle un changement subit, qui amena enfin le sommeil, si longtemps désiré. Or les faits établis démontrent que ni la gravité de la maladie, ni la douleur, ni les crises nerveuses n'ont aucunement diminué jusqu'au jour de la guérison ; bien plus la malade dit du moment même de l'apparition : « Je me trouvai plus accablée et plus souffrante que « de coutume. » Donc si les douleurs étaient plus violentes, si les crises nerveuses ne s'étaient pas calmées, si la maladie se faisait plus cruellement sentir que de coutume, c'est qu'il n'était survenu aucun changement, qui pût transformer une insomnie continuelle en profond sommeil. Et quel homme raisonnable soupçonnerait qu'une malade ainsi torturée va tout à coup s'endormir ?

208. Notre religieuse confirme cette remarque par sa déposition, puisque non-seulement elle nie catégoriquement qu'elle fût endormie, quand la sœur inconnue lui apparut ; mais elle distingue parfaitement l'état, dans lequel elle se trouvait, du sommeil qui le suivit ; et elle cite des faits qu'on ne peut remarquer que dans l'état de veille. « Je ne « dormais certainement pas, dit-elle quand entra dans « ma chambre la sœur converse. » Elle fait remarquer qu'elle ne s'endormit pas aussitôt après l'apparition et l'invocation, qui eut lieu vers les vingt-deux heures ; elle parle de l'intervalle qui s'écoula entre la présentation de l'image et le moment où elle s'endormit, ; elle affirme qu'elle s'endormit immédiatement dans la nuit ; et que, dans les instants qui précédèrent, se sentant moins souffrante elle refusa les soins de l'infirmière ; « Je me « souviens que la sœur Charlotte Crucifix insistait pour « rester auprès de moi pendant la nuit, afin de me donner « les soins accoutumés, je lui dis qu'il ne le fallait pas, et « je l'obligeai en quelque sorte à aller se reposer. » Notre religieuse affirme donc que non-seulement elle ne dormait pas, quand la sœur inconnue lui apparut, mais distinguant, comme elle le fait, son état de veille du sommeil qui suivit, et faisant le récit de ce qui lui est arrivé

pendant cet intervalle, elle montre clairement qu'elle n'était pas du tout endormie.

209. Notre adversaire ajoute : La malade a dit de l'instant où la maladie l'avait quittée qu'elle ne peut l'assigner, parce qu'elle était comme hors d'elle-même, d'où il conclut qu'elle avait perdu l'esprit. Mais celui qui lira la déposition de la religieuse non pas dans l'extrait et l'abrégé fait pour le sommaire, mais dans le texte des procès verbaux, comprendra facilement que la déposante, par ces paroles, je restai comme hors de moi, n'a pas voulu indiquer autre chose que les très-vifs sentiments de piété excités en elle. Après avoir rapporté la prière qu'elle fit en ce moment, elle ajoute : « Je me signai avec cette image au front et à la partie « malade, je la baisai et la rebaisai, et je me sentis excitée « par un mouvement intérieur à des actes d'affections que je « ne saurais exprimer (mais que dans la suite elle rend par « ces mots : je restai comme hors de moi). Je voulais retenir « l'image et la garder pour moi, mais je ne le pus à ma « honte, malgré des instances trois fois renouvelées, je la « rendis donc avec un souverain déplaisir à la religieuse « inconnue, qui aussitôt partit en refermant la porte. La « maladie disparut tout à fait dans un instant que je ne « puis indiquer, parce que je restai comme hors de moi. » Cette aliénation ne fut donc qu'une espèce de transport causé par les vifs sentiments de piété et de confiance qu'elle conçût tout à coup, et il n'eut lieu qu'après l'apparition de la religieuse inconnue qu'elle avait accueillie avec une parfaite présence d'esprit, mais avec déplaisir, pensant qu'elle venait l'ennuyer par ses importunes questions, sur le triste état où elle se trouvait (1).

210. A moins donc qu'on ne veuille tout attribuer à un songe, on regardera certainement cette absence, comme se rapportant bien plutôt aux extases causées par les ardeurs de la charité divine qu'à une véritable aliénation incompatible avec l'acte d'invocation. On ne peut soutenir l'état de sommeil, parce qu'il ne s'était produit dans la maladie aucun changement qui pût amener ce sommeil, par ce que la violence de la maladie et des douleurs devaient nécessairement l'éloigner, parce que la malade consciente de ses actes affirme qu'elle était éveillée, qu'elle discerne l'état, dans lequel elle se trouvait alors, du sommeil qui suivit, parce qu'enfin elle raconte les faits qui se sont produits dans l'intervalle.

211. On dit encore : « Si l'on n'admet pas le sommeil, « il faudra attribuer la chose au fait d'une vision, qui a dû

« se produire en dehors des lois de la nature. Or ce qui « est en dehors de ces lois ne peut être admis que sur de « bonnes preuves, lesquelles certainement ne consistent pas « dans le témoignage d'une seule personne ». Mais, répondrons nous, si vous établissez cette règle, il faudra immédiatement rejeter toutes les visions et les apparitions dont les saints ont été favorisés. Et ne dites pas qu'il ne s'agit pas de saints, mais d'une religieuse, car les saints, qui pendant leur vie eurent des visions célestes, n'étaient pas reconnus comme tels par l'Eglise. De plus, souvent après leur mort il y en eut qui apparurent à leurs amis et à leurs clients qui, n'étaient pas des saints, pour leur faire connaître le bonheur éternel dont ils jouissaient ; et cette manifestation de leur gloire a été affirmée dans les procès-verbaux par ceux à qui ils l'avaient fait connaître. Faudra-t-il donc rejeter ces apparitions, parce que malgré la règle que vous avez énoncée, les visions ne peuvent s'appuyer que sur le témoignage d'un seul, et qu'il n'y a que celui qui en a été favorisé qui puisse les certifier ?

212. Ajoutez qu'ici il ne s'agit pas de l'approbation des apparitions ; car lorsqu'une fois les principales circonstances du miracle sont bien démontrées, et qu'il est reconnu que le fait dépasse les forces de la nature, la Sacrée Congrégation des Rites l'approuve, sans mentionner aucunement l'apparition; de sorte qu'il s'est introduit une espèce de coutume, à laquelle on ne déroge guère, de ne rien dire des apparitions (1). Il s'agit seulement qu'on ne puisse pas rejeter une apparition, comme si c'était un songe, afin que les principales circonstances du miracle étant bien prouvées on puisse décider par l'intercession de qui le miracle a été obtenu. Chacun voit donc que, pour avoir le droit de rejeter parmi les songes une apparition, il ne suffit pas qu'on n'ait qu'un témoin, ce qui est inévitable en cette matière, mais qu'il faut examiner si l'apparition est bien en rapport avec le miracle dont il s'agit, s'il n'y a rien en elle de contraire au respect de la majesté divine, et à la bonté de Dieu, si elle n'est pas ridicule, inutile, etc. Si elle n'a aucun de ces défauts, si elle peut servir à l'accroissement de la piété et de la religion, si elle peut être utile aux hommes et procurer la gloire de Dieu, si surtout elle n'est pas en opposition avec les faits analogues qui se rencontrent dans la vie des saints, ce n'est pas sans témérité qu'on la mettrait au

(1) Ben. XIV, liv. 3, ch. v, n° 15.

rang des songes, sous prétexte qu'elle n'est appuyée que sur le témoignage d'un seul.

13. Or dans le cas en question, il s'agissait de ranimer la confiance à peu près perdue de la malade, de rétablir sa santé désespérée, de procurer par le prodige la gloire de Dieu et de son serviteur Benoît-Joseph ; enfin l'apparition en elle-même reproduisait un fait tout à fait ordinaire dans la vie des saints. Souvent en effet, dans le récit de leurs miracles, on lit que, même sans avoir été invoqués, ils ont apparu à tel ou tel, qu'ils ont ranimé sa confiance et ordonné de recourir soit à eux-mêmes, soit à d'autres bienheureux, si l'on voulait obtenir les grâces dont on avait besoin. Dans la seule vie de saint François Xavier, on rapporte tant de faits de ce genre, que son biographe a pu écrire avec beaucoup de raison : « Il paraît que le saint avait un goût « particulier à accorder ses faveurs, que très souvent il « venait les apporter de sa propre main, se laissant voir « revêtu d'une très grande beauté, et même, qu'à plusieurs « qui ne l'invoquaient pas il était le premier à offrir son « secours, allant jusqu'à se lamenter si l'on n'acceptait « pas (1). » Si donc, dans le cas qui nous occupe, l'apparition ne fut pas différente de ce qu'elle fut pour tant d'autres, si elle fut utile à notre religieuse pour le corps et pour l'âme, si elle fut digne de la bonté et de la majesté divines, si elle avait un but surnaturel et devait procurer la gloire de Dieu et de son serviteur, si elle est appuyée de la preuve possible en pareil cas, si elle est confirmée par les faits relatifs à la première maladie précédente, qui était mortelle et à la guérison instantanée qui a suivi, nous ne voyons nullement pourquoi on la rejetterait parmi les songes, que tout nous force à repousser.

214. Admettons cependant, comme nous l'avons déjà fait, pour un instant, l'hypothèse de notre adversaire dans ses observations. Tout le monde certainement reconnaît que l'invocation n'appartient pas à la substance du miracle, puisque plusieurs miracles se sont opérés et s'opèrent sans aucune invocation. On la requiert seulement dans les causes de canonisation, afin qu'on sache mieux si le miracle doit être attribué à celui dont la cause a été introduite. C'est tellement vrai, que le très docte cardinal de Lauraea, autrefois consulteur de cette Sacrée Congrégation, traitant des conditions requises où le miracle, place le moyen du miracle non pas dans l'invocation, que dans la cer-

(1) Massei, liv. 3, ch. xvi.

titude de l'intercession de quelque serviteur de Dieu. Voici ce qu'il dit : Outre la preuve des deux termes extrêmes du miracle, il faut donner celle du moyen, ou de l'intercession, afin que le miracle puisse être attribué à un saint déterminé (1). Benoît XIV s'est servi des mêmes termes : Quand il s'agit des miracles dans les procès de béatification et de canonisation, il ne suffit pas de prouver l'état antécédent et l'état subséquent par les dépositions de témoins assermentés, et qu'il soit ainsi constaté que le fait excède les forces de la nature ; mais il est nécessaire aussi de prouver que le miracle a été opéré par l intercession du serviteur de Dieu dont la béatification ou la canonisation est en cause (2). Mattenucci qui n'est pas moins connu, et qui lui aussi fut autrefois consulteur de cette Sacrée Congrégation, s'exprime encore plus clairement : Les textes sacrés, dit-il, nous apprennent que Dieu a fait de nombreux miracles sans que personne l'en ait prié et sollicité ; mais s'il en fait quelquefois sans qu'aucune invocation lui ait été adressée, ils ne peuvent servir pour une cause de canonisation, à moins qu'il ne se présente des circonstances telles qu'il faille en conclure qu'ils ont été opérés en confirmation de la sainteté du serviteur de Dieu (3).

215. Par conséquent, le point important étant que l'on ait la preuve certaine de l'intercession de celui dont la cause est introduite, si les autres circonstances peuvent donner cette preuve sans recourir à l'invocation (4), il est évident que l'invocation n'est requise dans ces sortes de causes que comme un simple indice, et que les observations sur l impossibilité de faire pendant le sommeil un acte de religion, un acte volontaire, un acte humain, tel que l'invocation, ces observations, disons-nous, sont en dehors du sujet. En effet, dans le cas présent, il ne s'agit pas de la valeur et de la nature de l'acte, qui du reste n'est pas nécessaire pour la production du miracle, mais seulement de l utilité de l'indice qui en résulte comme preuve de l'intercession particulière de quelque saint.

(1) Tom. IV, 20e dissert. sur les mir. art. 25, § 3.
(2) Liv. III, ch. v, n° 16.
(3) Prat. théol. Can. tit. III, ch. IV, n° 14.
(4) Concevez par ex. que Saint François Xavier non invoqué soit apparu à plusieurs personnes réunies dans la chambre d'un malade qu'après lui avoir inspiré de la confiance et lui avoir imposé les mains, il ait disparu, après lui avoir rendu une santé parfaite, mierez-vous que ce miracle eût été opéré par le secours de saint François Xavier, parce qu'il a été opéré sans l'invocation de personne.

216. La question étant ainsi ramenée dans ses justes limites, examinons l'hypothèse du sommeil. La malade se serait endormie ; pendant son sommeil, une religieuse inconnue lui serait apparue, pendant son sommeil elle lui aurait présenté une image inconnue dans le monastère ; pendant son sommeil la malade aurait baisé cette image, elle l'aurait appliquée aux parties de son corps où elle souffrait le plus, elle aurait fait des prières et les aurait répétées, elle aurait été remplie d'une confiance peu habituelle et tout à fait extraordinaire. Personne, ne peut à raison des circonstances attribuer ce sommeil au démon, il y en a peut-être qui le diront naturel. Mais la malade réduite à une extrême faiblesse, tourmentée de cruelles douleurs, sujette à de perpétuelles attaques de nerfs et à des convulsions, aurait dû avoir un sommeil naturel, répondant à cet état de souffrance, c'est-à-dire, un sommeil de malade agité, irrégulier, troublé par d'affreux fantômes, la nature devant selon l'état du corps agir sur l'imagination. Or contrairement aux lois habituelles et nécessaires de la nature, tout ce que nous voyons est calme paisible, tranquille. D'abord apparaît la religieuse inconnue dont l'arrivée trouble la malade, tant elle était fatiguée des visites et des conversations. L'étrangère cependant s'approche, calme le trouble qui s'est produit dans l'âme, exhorte à la patience et à la prière, et peu à peu inspire la confiance. Alors elle s'enhardit, elle montre l'image de Benoît-Joseph, dont la vue rappelle à la malade le souvenir du morceau de pain, que bien des années auparavant elle avait donné au mendiant. Soutenue par la pensée de son ancienne aumône, elle demande au serviteur de Dieu la santé, ou la mort, ou la patience ; elle baise plusieurs fois de suite l'image qu'on lui présente et en touche les parties malades. La confiance cependant s'augmente, elle fait place à des mouvements de piété, qui produisent une sorte de transport. Elle demande inutilement de pouvoir garder l'image, elle est forcée de la rendre malgré elle à l'inconnue qui aussitôt s'en va. Elle éprouve un grand soulagement, quelques heures après elle s'endort, à son réveil elle reconnaît qu'elle a véritablement recouvré une santé parfaite et elle le montre.

217. Quoi de plus tranquille, de plus calme, de plus paisible que ce sommeil ? Il n'y a certainement rien de moins en rapport avec l'état de la malade, mais aussi rien ne se lie mieux, ne prépare mieux à l'avènement surnaturel qui en est la suite. Or si dans l'état où se trouvait la malade, ce sommeil ne pouvait pas être naturel, si tout y respire un

parfum de religion, de piété, de confiance ; si évidemment il paraît amené pour préparer le prodige qui le suit immédiatement, personne ne niera que ce sommeil envoyé par Dieu lui-même, ne soit comme le songe de Pharaon, auquel répondirent les années de stérilité et les années d'abondance ; comme le songe de la mère de saint Dominique, voyant un petit chien portant dans sa gueule un flambeau allumé ; comme le songe de la mère de saint Camille de Lellis, croyant mettre au monde un enfant marqué du signe de la croix et conduisant une troupe d'enfants marqués du même signe, ce dont les événements montrèrent la réalisation. Si donc ce sommeil doit être regardé comme divin, qui n'y verrait l'indice de la volonté divine qui avait résolu de procurer la gloire de Benoît Joseph par le miracle qui allait se produire, et qui était dû à ses mérites.

218. Cette conclusion qui ressort des faits eux-mêmes est confirmée par les détails que donne la miraculée. Elle dit elle-même : « A l'époque de ma guérison, et même immédiatement avant la guérison de ma dernière maladie qui « dura six mois, et depuis, je n'ai eu recours à aucun saint, « parce que je désespérais de guérir et que je m'étais préparée avec toute la résignation possible à rendre mon « âme à mon créateur ». Si donc elle n'avait demandé le secours d'aucun saint, si elle avait seulement imploré la protection de Benoît-Joseph, soit dans le sommeil, soit en dehors, si ce secours à peine imploré, le miracle s'est produit, à qui peut-on l'attribuer, si ce n'est à Benoît-Joseph ? Ajoutez que c'est à lui seul que la malade a imputé la faveur qu'elle a reçue, ajoutez enfin que lorsque la miraculée, après sa guérison, saisie d'une vaine crainte, repoussait l'idée de prêter serment, et, qu'en punition elle se trouva tout à coup prise de douleurs plus graves, elle n'eut pas recours à d'autres qu'à Benoît-Joseph, c'est à lui seul qu'elle demanda pardon, à lui seul qu'elle promit de tout raconter bien clairement pour sa gloire, à lui seul qu'elle demanda la santé, qui lui fut rendue aussitôt, ce qui certainement ne serait pas arrivé, si un autre que Benoît-Joseph lui eut rendu auparavant la santé.

219. Donc puisque d'un côté le sommeil nous donne par lui-même une preuve évidente et très forte de l'intercession du seul Benoît-Joseph, et que de l'autre les circonstances du miracle et la déposition de la religieuse sont en faveur de cet indice, la chose doit être regardée comme tout à fait certaine. Mais nous n avons tant discuté sur le sommeil que pour combattre les remarques critiques et l'hypothèse de

notre adversaire. Au reste il est des faits tellement clairs, qui renversent toute supposition de sommeil, et qui démontrent clairement l'état de veille, qu'aucune personne sérieuse n'a dû admettre cette hypothèse.

220. Nous devrions nous arrêter ici, si notre adversaire dans ses observations ne demandait qu'on retranchât du titre du miracle l'épithète de squirrheuse, ou dure comme la pierre, ajoutée au mot obstruction. On voit, par l'emploi de la disjonctive que nous avons pris ces adjectifs comme synonymes, *ou* ; si donc après les explications suffisantes et surabondantes que nous avons données du mot squirrheuse, la critique veut supprimer l'un des deux adjectifs, nous ne nous y opposerons pas, et nous admettrons sans difficulté le titre ainsi abrégé. Mais, la nature même de la question s'y oppose, et nous ne pouvons pas permettre qu'on les supprime tous les deux à la fois. Car l'obstruction pourrait être légère et récente, ou même quoique ancienne, elle pourrait n'être pas fort dure, et ne pas amener la désorganisation du viscère; dès lors chacun voit que si l'on supprime ces adjectifs, non-seulement on fait disparaître un mot sans lequel on ne peut ranger le prodige dans la seconde classe des miracles, c'est-à-dire, qui, de sa nature, surpasse les forces naturelles, mais on fait disparaître la matière même du miracle, qui demande toujours une matière grave, matière pour laquelle ne suffit pas la première obstruction venue.

221. Il nous reste enfin à nous adresser à l'Expert et à le remercier, non moins pour ce qu'il a affirmé que pour ce qu'il a nié de l'obstruction. Ses négations ont produit cet heureux résultat, qu'un examen plus attentif a eu lieu, et a fait rejeter toute idée de maladie autre que l'obstruction. Ses affirmations nous ont valu une double réponse judiciaire parfaitement concordante dans l'affirmation du miracle de la guérison. Lui-même avait dit expressément que dans l'hypothèse de l'existence de l'obstruction et de la dureté de pierre, il fallait répondre en faveur du miracle. Mais comme il ne croyait pas que la nature de la maladie fût bien connue, il ne cessa d'argumenter contre dans sa dissertation. Cependant, comme il avait peu de confiance dans la valeur de son opinion et de ses arguments, il ajouta pour l'acquit de sa conscience: « Si, séduit par l'apparence « et méconnaissant la réalité, j'ai pris pour la vérité ce qui « n'en est que l'image, je souhaite d'en être puni et de voir « tous mes raisonnements confondus, en sorte que tout ce « qui pouvait obscurcir les œuvres de Benoît-Joseph étant

« enfin repoussé comme contraire à la vérité, ces œuvres « brillent d'un éclat tout céleste. » C'est, croyons-nous, ce qui s'est produit ; l'existence de l'obstruction a été démontrée, malgré tous les arguments contraires ; et de toute la réponse de notre adversaire, il ne reste rien autre chose que cette proposition qu'il a émise en faveur du miracle quand il écrivait : « S'il était tout à fait hors de doute que « notre religieuse ayant la rate dure comme de la pierre a, « vu ce viscère recouvrer son état naturel, en très peu de « temps, je pense qu'il n'y aurait personne à regarder le mi- « racle comme incertain..... La guérison rapidement opérée « d'une obstruction de la rate, invétérée, et de la dureté de « la pierre, surpasse totalement les forces de la nature ; donc, « cette guérison, à mon avis, devrait être regardée et re- « connue comme miraculeuse. »

222. En réalité notre Expert combat pour nous, parce que, si nous ne nous flattons pas trop, il est tout à fait hors de doute, par tout ce que nous avons dit, que la rate de notre religieuse qui était devenue dure comme de la pierre a en peu de temps recouvré son état naturel. Et comme le premier médecin Expert a porté sur le miracle un jugement qui ne lui est pas moins favorable, nous espérons, non sans raison, que la S. congrégation partagera le sentiment de ces deux personnages. C'est ce que nous demandons très-respectueusement avec le prêtre François Virili, de la congrégation du Très-Précieux Sang de Notre-Seigneur Jésus-Christ, postulateur de la cause.

François Mercurelli.

Résumé du procès de béatification.

Il semble qu'un serviteur de Dieu dont l'Eglise a proclamé les vertus héroïques, puisse être, par le fait même inscrit au catalogue des Saints, et mérite les honneurs de la béatification... Mais l'Eglise hésite encore et réclame une intervention plus distincte du ciel. Il lui faut des miracles ; il faut que Dieu dont la volonté suprême a donné des lois à la nature, ait suspendu, d'une manière ou d'une autre, l'action de ces lois, à la requête de ses serviteurs ; il faut, en un mot, qu'il se manifeste clairement, par des signes sensibles, en faveur de ceux que les hommes doivent honorer, c'est-à-dire qu'à son intention Dieu fasse des miracles.

Aussitôt que le procès de béatification de Benoît-Joseph Labre fut introduit, la congrégation des Rites exigea impérieusement que le postulateur de la cause, l'abbé François Vinti, de la congrégation des Missionnaires du Précieux Sang, présentât trois miracles à son approbation.

Le premier avait été opéré le 22 mai 1783, en faveur d'une jeune paysanne du village de Mazzano, dans le diocèse de Nepi, arrivée au dernier degré, d'une phthisie confirmée et jugée incurable par le médecin et le chirurgien.

Le second miracle, qui date aussi de 1873 fut la guérison instantanée et parfaite de Thérèse Tartufoli de *Civita-Nova*, qui souffrait depuis plus de six ans d'un ulcère à la gorge ; fistuleur et calleux, que le fer et le feu n'avaient pas pu guérir.

Le troisième miracle enfin avait été le retour subit à la santé de la sœur Angèle Marini du monastère de Pennabili ; réduite à la dernière extrémité par une obstruction pierreuse et squirrheuse de la rate, avec engorgement de l'utérus et tout un cortège d'autres maladies graves.

Quand les pièces des enquêtes juridiques relatives à ces trois miracles, arrivèrent à Rome, le postulateur ne tarda pas à demander que la sacrée congrégation des Rites procédât à leur vérification et à leur confirmation, ce qui lui fut accordé en avril 1848.

Alors commença la lutte vraiment gigantesque d'un avocat plein de talent François Mercurelli défendeur de la cause et du Promoteur de la foi, médecin éminent, André Frattini, chargé de l'attaque.

Cette discussion mémorable ne fut publiée qu'en 1853. Immédiatement aprèe le père Virili, provoqua la réunion de l'assemblée anti-préparatoire qui se tint chez le cardinal Patrizzi. Les guérisons de Thérèse Tartufoli et de sœur Angèle Marini furent unanimement reconnues miraculeuses Mais l assemblée exigea que le miracle de Marie-Rose de Luca fut soumis à une nouvelle expertise, confiée au docteur Valentini, professeur de clinique à l Université romaine : celui-ci conclut absolument au miracle. Alors l'assemblée préparatoire put se tenir. Elle eut lieu au Vatican le 15 septembre 1857, et le suffrage des consultants lut affirmatif à l'unanimité.

Restait l'assemblée générale : elle fut tenue le 15 mars 1859 au Vatican, en présence de Sa Sainteté Pie IX. Le Cardinal rapporteur ayant proposé de nouveau la question de constation des miracles, les Cardinaux présents et les Consultant donnèrent chacun leur suffrage favorable.

Le souverain pontife, suivant l'usage, avant de se prononcer dans une question si grave, réclama de nouvelles prières, réfléchit,et pria beaucoup lui-même, et rendit enfin son jugement définitif et solennel, le jour de l'Ascension 1859.

Après la bénédiction papale donnée *urbi et orbi* du haut du belvédère de la tribune de la Basilique. Pie IX se rendit à la sacristie des chanoines, et là, entouré de tous ses prélats, évêques et cardinaux, sa Sainteté proclama le décret de béatification du vénérable serviteur de Dieu, Benoît-Joseph Labre, protestation solennelle « CONTRE LE SENSUALISME IMPIE QUI A ENVAHI LA SOCIÉTÉ MODERNE, ET QUI NE SAURAIT ÊTRE ÉNERGIQUEMENT ET FRUCTUEUSEMENT COMBATTU QUE PAR L'AMOUR ET LA PRATIQUE DE LA PAUVRETÉ SI AMOUREUSEMENT AIMÉE DU BIENHEUREUX BENOIT JOSEPH LABRE. »

FIN DE LA PREMIÈRE PARTIE.

SECONDE PARTIE.

Procès de canonisation.

HISTORIQUE.

Il y avait un an à peine, que les fêtes de la béatification étaient passées, lorsque l'infatigable postulateur sollicita la reprise de la cause de son glorieux client, en vue de la canonisation. L'avocat Mercurelli se fit l'interprète éloquent des désirs de l'Église ; montra combien il était opportun d'opposer, à l'orgueil du siècle et aux vanités du monde, un si merveilleux exemple d'humilité et de détachement. Il emprunta à cet effet les admirables paroles prononcées, dans la cathédrale d'Arras, par l'éloquent évêque de Poitiers, le cardinal Pie, lorsqu'il disait. Le naturalisme, comme un fleuve qui a brisé ses digues, allait engloutir la terre : un humble serviteur de Dieu s'est levé, pour repousser le torrent dévastateur ! Benoît Labre a planté sur le sol son bâton de pèlerin et le flot s'est arrêté et le naturalisme a fait un pas en arrière ! »

Le souverain Pontife approuva la reprise de la cause, en mars 1861. La commission romaine nommée à cet effet avait surtout à s'occuper des nouveaux miracles que le postulateur apportait à l'appui de sa demande. On en choisit deux qui s'étaient produits l'un à Rome même et l'autre à Monte-Falco.

A Rome, Thérèse Mussetti fut guérie subitement, dans l'église du Vatican, le jour de la solennité de la Béatification au moment précis où l'on découvrit l'image du Bienheureux

A Monte-Falco, l'objet du miracle fut la sœur Marie-Louise de l'Immaculée Conception, religieuse professe du monastère du Divin Amour, atteinte d'un ulcère grave de l'estomac.

L'enquête de Monte-Falco se termina le 17 mai 1866.

Les années suivantes furent employées par la congrégation des Rites aux discussions que les rapports soulevaient.

La congrégation préparatoire put avoir lieu, le 23 avril 1872; la Congrégation générale, le 19 novembre. L'approbation définitive des deux nouveaux miracles donnée à l'unanimité des membres de la sacrée Congrégation fut promulguée le 14 janvier 1873, et le décret du *tuto* le 9 février de la même année.

PREMIER MIRACLE.

GUÉRISON INSTANTANÉE ET PARFAITE DE DAME THERÈSE MASETTI ATTEINTE D'UN SQUIRRHE CANCÉREUX AU SEIN GAUCHE.

CHAPITRE PREMIER

I. — Sommaire ou Exposé du miracle.

1. Thérèse Massetti, dame romaine, née en 1816, était d'une nature maladive et d'un tempérament lymphatique ; aussi fut-elle sujette, pendant le cours de sa vie, à plusieurs maladies dont quelques unes annonçaient évidemment un sang pauvre et vicié. Jusqu'à sa quarantième année, son état, si peu agréable qu'il fût, était cependant, supportable. Mais, à cette époque, elle commença à ressentir des douleurs dans les seins, et s'aperçut qu'ils étaient gonflés. Peu à peu les douleurs s'accrurent et devinrent très-vives ; elles s'étendaient jusque dans le dos. Le chirurgien Jean Baruffi fut le premier qui donna ses soins à la malade ; plus tard, le mal augmentant, le docteur Ange Mascetti fut appelé. Un autre médeciu, Félix Scalzaferri, visitait aussi la malade. Mais, en dépit de toute leur habileté, la patiente ne ressentait aucun adoucissement à son mal, qui apparut bientôt avec tous les symptômes les plus évidents d'un squirrhe. Les savants médecins reconnurent l'existence d'un cancer, encore dans la période latente, et jugeant qu'il n'y avait d'espoir de salut que dans une opération, ils résolurent d'extirper la tumeur de la mamelle droite, parce qu'elle offrait un danger plus imminent. Pour plus de sureté, ils appelèrent en consultation le célèbre professeur Gaëtan Tancioni. Donc, au commencement de mai 1859, l'amputation fut faite aussi heureusement qu'il était permis de l'espérer, dans un cas si grave. Les docteurs s'abstinrent alors d'opérer l'autre mamelle, dans la crainte que la malade déjà très affaiblie ne succombât dans la seconde opération.

2. Mais cet autre cancer, épargné d'abord par les médecins, s'aggrava tellement dans le cours de l'année qui suivit la première opération, et fit tellement souffrir la malheureuse Thérèse, qu'il était facile de voir qu'il présentait un caractère plus mauvais encore que la tumeur enlevée. Les médicaments que l'on employa d'abord ne furent même pas des palliatifs ; ils furent absolument illusoires ; ils ne produisirent rien sur l'implacable ennemi qu'ils avaient à combattre, et qui ne voulait supporter ni le contact des doigts, ni le plus léger frottement. Le docteur Mascetti était d'avis de faire appel cette fois encore au fer ; mais Scalzaferri répugnait à ce moyen qui serait moins un instrument de salut, qu'une cause d'inutile torture : « *Je jugeais tout-à-fait inutile*, dit-il dans sa déposition, *de soumettre la pauvre malade à cette seconde extirpation, attendu que, à la fin, elle serait victime de sa diathèse squirrheuse.* » De son côté, le professeur Tancioni, interrogé, dans l'enquête, sur son sentiment à cet égard, répondit : « *que le mal était arrivé à un état presque désespéré, et que la seconde opération n'aurait servi à rien*— il a même affirmé, dans un autre endroit de sa déposition, — *qu'elle aurait accéléré la mort* ». Donc une mort imminente était inévitable ; et la malade n'avait pas longtemps à vivre, car le mal faisait des progrès incessants : Thérèse, par son extrême maigreur, et la pâleur de son visage, ressemblait plutôt à une morte qu'à une personne vivante ; elle n'avait plus de sommeil et ne prenait aucune nourriture : affaiblie outre mesure, la poitrine et le dos horriblement douloureux, elle ne pouvait remuer le bras, ses pieds soutenaient à peine son corps courbé en deux. Tous les symptômes s'aggravaient de jour en jour : « *Cette aggravation était à la fois progressive et violente, et, dans les derniers jours*, (ceux qui précédèrent le 20 mai 1860) *il était devenu intolérable* ». C'est le chirurgien Mascetti qui s'exprime ainsi.

3. Réduite à ces extrémités, et n'ayant plus d'espoir dans la science et le secours des hommes, la malheureuse femme plaça toute sa confiance dans le bienheureux Benoît Joseph Labre, dont la béatification solennelle allait bientôt être célébrée, et elle se mit à le prier avec d'autant plus d'ardeur qu'elle ressentait une horreur toujours plus

grande de l'opération dont elle était menacée. Le chirurgien Mascetti, non moins remarquable par sa piété que par sa science, l'engagea fortement à implorer le patronage de Benoît ; et, au moment de la quitter, la veille de la solennité, « *il me dit* (ce sont les paroles de Thérèse) *que si je ne voulais pas qu'on me fît l'opération, il fallait m'adresser avec une grande foi au vénérable* ». Aussi, le jour heureux du 10 mai 1860, elle se rendit, en voiture, avec la fille de sa sœur et d'autres parents, à la basilique Vaticane, et pendant toute la durée de la solennité, elle implora avec une très grande ferveur son céleste patron. Presque insensible aux choses extérieures, elle ne s'aperçut pas du moment où l'on découvrit l'image du bienheureux ; mais la jeune fille qui l'accompagnait l'en ayant avertie, elle commença à la contempler sans interruption ; et voici que, durant cette contemplation ardente, elle sent que toute douleur a disparu ; elle presse de la main le sein malade, et celui-ci, qui ne pouvait même pas supporter le léger frottement de la plume avec laquelle on lui appliquait les liniments prescrits, ne ressent aucun mal de cette pression. Les forces étaient soudain revenues, le corps s'était redressé, la joie brillait sur son visage et dans ses regards. Après les solennités du matin, elle alla dîner chez le Révérend Dom Juvenal Palami, avec son cousin, le curé Dom Nicolas Pitorri, et se montra très-gaie ; « *Ma cousine fut exceptionnellement alerte et joyeuse*, dit ce prêtre dans son témoignage, *et elle mangea de bon appétit* ». Après midi, elle retourna à l'église du Vatican où elle passa le reste du jour à prier, étant parfaitement guérie. Lorsque les cérémonies furent terminées, elle sortit du temple, d'un pas agile, le corps bien droit ; et elle alla, à pied, jusqu'au pont Hélius où elle remonta en voiture. Enfin elle revint chez elle, et là, ayant pu regarder en toute liberté le siège de son mal, elle vit que le cancer n'existait plus. « *Alors*, dit le troisième témoin, *elle se mit à crier pleine de joie, qu'elle était guérie, courant et sautant avec facilité par toute la maison, et se donnant de grands coups dans la poitrine pour montrer qu'elle n'y avait plus aucun mal* ». Et la maladie, ainsi disparue par l'intervention divine, ne revint plus désormais.

II. — Du premier terme du miracle, c'est-à-dire, du caractère et de la gravité de la maladie.

4. Tous les critériums propres à établir invinciblement, et sans erreur possible, le diagnostic de la maladie, sont admirablement réunis, et avec un ensemble parfait dans le cas actuel. Ils sont au nombre de trois, comme on le sait généralement, et se rapportent 1° à l'Etiologie, qui fait connaître les causes, 2° à la symptômatologie, c'est-à-dire, aux signes pathognomoniques, 3° à la thérapeutique, qui tire ses raisons de l'action ou de l'inefficacité des remèdes. Nous allons examiner, l'un après l'autre, ces trois critériums.

Et d'abord, pour ce qui concerne les causes, écoutons J. B. Manteggia. « Le développement des squirrhes et des « cancers paraît être souvent le résultat de deux causes « occasionnelles, coucourant au même effet. L'une est une « prédisposition secrète à ces maladies, ce que l'on appelle « *la diathèse cancéreuse*; l'autre, que l'on peut dire très « prochaine, ou déterminante, est une longue et lente irri- « tation, concentrée par un motif quelconque sur une partie « déterminée. Ainsi, par exemple, un coup, une contusion « au sein d'une femme, qui a une prédisposition cancé- « reuse, fera naître un squirrhe et un cancer (*Institutions « chirurgiques. part.* 1, *ch.* 15, §. 1065)». Le docteur Scalzaferri nous affirme l'existence, chez Thérèse Mascetti, de la diathèse cancéreuse, par les paroles suivantes de sa déposition : « J'étais bien persuadé, par l'expérience que « j'ai des choses, que la seconde opération serait non- « seulement inutile mais pernicieuse, attendu que le re- « tour du squirrhe attestait, chez la malade, une diathèse « cancéreuse ; et cette diathèse, ce venin, ou avait « déjà infecté le sang, ou s'était au moins, mêlé aux hu- « meurs lymphatiques, d'autant plus que la malade était « d'un tempérament lymphatique avec tendance aux en- « gorgements scrofuleux ». On lit, dans un grand nombre de passages des témoignages déposés au cours du procès, des affirmations conformes à ces paroles du médecin. Il

n'est pas inutile non plus de rappeler qu'une tante de Thérèse, du côté paternel, est morte d'un cancer.

5. Une cause tout extrinsèque s'était encore ajoutée à celles que cette malheureuse femme portait en elle-même pour hâter le développement de son mal ; « Ma tante, dit le « troisième témoin, en causant avec moi pendant le cours de « sa maladie, attribuait, comme elle le fait encore sans cesse, « sa maladie ou son squirrhe à des coups reçus par elle « sur la poitrine, de la main d'un neveu, âgé d'une douzaine « d'années, qu'elle s'efforçait de maintenir et de calmer, « pendant qu'il se débattait et témoignait son chagrin du « départ de son oncle Nicolas Pitorri ». Il eut été bien étonnant que le squirrhe ne se déclarât pas sous l'influence de ces causes internes et externes réunies. Et, de fait, il parut avec tous les symptômes ordinaires de cette maladie.

6. « Deux ans environ avant la béatification de B. J. Labre, « dit le docteur Scalzaferri, madame Thérèse, dont le nom « est Mascetti, je me le rappelle maintenant, fut atteinte « d'un squirrhe au sein droit. Il lui vint là une tumeur « d'abord petite, mais qui augmenta lentement et acquit « la dureté d'un squirrhe. Elle avait son siège dans la « glande mammaire ; bientôt sa grosseur atteignit celle « d'un bel œuf de poule, et même la dépassa. » Un peu plus loin le même docteur ajoute : « La tumeur faisait des « progrès et acquérait la dureté propre au squirrhe; en « même temps tous les symptômes de l'irritation squir- « rheuse se montraient clairement, c'est-à-dire, la couleur « rouge de la tumeur, et, dans les autres parties du sein, « une douleur lancinante par intervalles, une sensation « de grande chaleur dont se plaignait la malade, de plus, « l'engorgement de certaines glandes, sous l'aisselle, de « ce même côté droit. Tout cela, je puis l'attester pour « l'avoir vu de mes yeux et touché de mes mains.

7. Voici maintenant les paroles du Dom Mascetti : « Lorsque « je commençai à donner mes soins à madame Thérèse, « elle pouvait avoir quarante ans. Je constatai qu'elle « avait une dureté à chaque sein, celle du sein droit « était plus forte que l'autre, car elle s'étendait à la « glande mammaire presque entière, avec des douleurs « lancinantes qui s'exaspéraient particulièrement aux

« époques menstruelles, et s'étendaient, par irradiation « nerveuse, au bras correspondant. Cette dureté était « vraiment squirrheuse ; elle présentait des rugosités, et, « pour la sentir, il n'était pas nécessaire d'enfoncer beau- « coup le doigt, car elle occupait une grande partie du « parenchyme de la glande, sa forme était irrégulière. Les « symptômes allant toujours en s'aggravant, nous fûmes « obligés d'en venir à l'extirpation du squirrhe. Les dou- « leurs lancinantes faisaient voir d'ailleurs que ce squirrhe « n'en était plus à son premier degré, c'est-à-dire, dur et « indolent ; mais qu'il était déjà devenu un cancer latent, « c'est-à-dire qu'il commençait à dégénérer, et que même « on voyait la peau pénétrer dans les creux de la tu- « meur.

8. L'illustre professeur Gaétan Tancioni s'exprime en ces termes : « On reconnaissait que la maladie dont « souffrait la patiente était un squirrhe avancé, aux « caractères physiques propres à ce mal ; les voici en « quelques mots : Apparition du mal sans symptômes in- « flammatoires des tissus externes ; au début, peu ou « point sensible ; sensation de douleurs cuisantes deve- « nant lancinantes ; augmentation graduelle allant jusqu'à « atteindre un volume notable ; de forme irrégulière ; « adhérence sur quelques points à la peau, d'où diminu- « tion de la motilité ; siège spécifique du mal, le « sein. »

9. Le squirrhe du sein droit fut extirpé ; mais tous les témoins sont unanimes à déclarer que le mal qui affec- tait le sein gauche était de même nature et présentait les mêmes signes caractéristiques. « Au moment, dit l'hono- « rable Mascetti, où il était question d'enlever le premier « squirrhe, il était parfaitement reconnu par le Dr Scalza- « ferri, le professeur Tancioni et moi, que le mal affectant « le sein gauche était un véritable squirrhe absolument « semblable au premier, mais non encore parvenu à la « même période de gravité que celui du sein droit. » Il at- teignit et dépassa même son congénère extirpé, en malignité et en douleurs aiguës : « En effet, les douleurs aiguës et « lancinantes étaient arrivées à un tel point que la patiente « ne pouvait même plus supporter le contact de la main ; « c'est pourquoi comme je lui avais ordonné des onc-

« tions de pommade résolutive et sédative, elle était obli-
« gée de se les faire au moyen de quelques objets très
« légers, tels, par exemple, qu'une plume, un pinceau, du
« coton ; je ne me rappelle pas maintenant quels sont
« ceux dont elle fit usage. Elle accusait aussi de vives
« souffrances dans le bras gauche, dont elle ne pouvait se
« servir, le plus petit mouvement de ce bras correspon-
« dait en effet au sein malade ; le contact des vêtements
« lui faisait mal ; en un mot, il était manifeste que ce se-
« cond squirrhe égalait le premier, et on pouvait dire
« qu'il en était une dérivation. Indépendamment des
« fortes douleurs lancinantes, elle éprouvait encore des
« sensations pénibles de chaleur, effets qui se manifestent
« ordinairement quand le squirrhe tend à dégénérer. »

10. Ce n'est pas encore assez ; le même docteur ajoute : « Le second squirrhe offrait des symptômes plus violents « que le premier ; la sensation de la chaleur était plus forte, « la douleur plus intense, la sensibilité plus grande ; la pa- « tiente, comme je l'ai dit, ne pouvait supporter le plus léger « attouchement, la douleur correspondante du bras était « plus vive que dans le premier squirrhe, et les mouvements « du bras étaient beaucoup plus douloureux. L'augmenta- « tion des souffrances était d'une violence progressive, « dans les derniers jours la douleur était devenue intolé- « rable. » La similitude de ce second squirrhe avec celui qui fut extirpé, et l'identité des symptômes sont également affirmées et démontrées par les autres témoins dans le Sommaire.

11. Ce que les symptômes révélaient ouvertement, l'inefficacité des remèdes employés le confirmait : « Il n'y « a aucun doute (dit très pertinemment le savant Dr Scal- « zaferri) qu'on ait eu affaire à un vrai squirrhe, puisque « malgré tous les secours de l'art médical, employés par « moi et par le chirurgien, le Dr Mascetti, pour dissoudre « la tumeur, celle-ci ne faisait que progresser ». Le Dr Mascetti dit au sujet de ces remèdes : « Quand on « est en présence d'un véritable squirrhe tous les médi- « ments ne valent rien. On fit toutes les tentatives pres- « crites par l'art médical pour détruire ce second squirrhe, « comme on l'avait fait pour le premier ; on employa les « remèdes internes et externes dont j'ai parlé, mais sans

« espoir fondé d'amener la guérison, uniquement pour « épuiser toutes les ressources de l'art, et pour satisfaire « la malade ; mais ni moi, ni aucun autre médecin, ne « nous sommes imaginé que ces remèdes pussent être « efficaces ; et de fait, il n'en résulta aucun effet salutaire, « car le squirrhe du sein gauche se montra plus perni- « cieux que celui du sein droit, sans céder le moins du « monde à aucune médication. »

12. Selon sa louable habitude, l'illustre professeur Tancioni saisit cette occasion de distinguer le squirrhe d'avec les tumeurs strumeuses, d'après l'inefficacité des médicaments doués une action tonique ou résolutive. En effet, les tumeurs strumeuses sont guéries ou du moins améliorées par cette médication ; tandis que, sur un squirrhe elle ne produit d'*autres résultats que l'aggravation du mal* ». Et il en était ainsi dans notre cas : *tout remède fut inutile*, affirme la malade après sa guérison, *car le squirrhe du sein gauche avait une marche plus rapide, était plus cruel, et ses effets étaient bien plus tristes.* » Le second témoin confirme ce témoignage. « Avant que le mal ne fut « si avancé, ceux-ci (les médecins) s'étudièrent à le traiter « par les remèdes externes et internes, employés, pour « guérir l'infection par les humeurs ; quels étaient ces re- « mèdes, je ne puis le préciser ; je crois qu'ils étaient « semblables à ceux employés dans le traitement du pre- « mier squirrhe. Mais à la fin ils renoncèrent à toute « espérance de pouvoir obtenir la guérison par l'emploi de « médicaments dont les effets étaient nuls, et en dépit « desquels la tumeur faisait des progrès de plus en plus « rapides ». Plus loin, il ajoute : « Tout ce que j'ai dit du « mal et de ses symptômes, tout allait croissant de *jour en* « *jour*. Je ne voyais pas la partie affectée, mais je n'en « étais pas moins bien informé. Les douleurs devenaient « plus atroces, les plaintes plus grandes, le dépérissement « des forces plus apparent, les incommodités plus consi- « dérables. La malade pouvait à peine manger le strict « nécessaire pour ne pas mourir de faim ; si elle mangeait, « si elle faisait un mouvement, tout correspondait dou- « loureusement au mal dont elle souffrait. » Le troisième témoin n'est pas d'un autre avis : « Le chirurgien et le « médecin désignés plus haut la trouvèrent dans cet état

« avancé du mal, dont ils entreprirent le traitement par les « moyens déjà employés dans le premier squirrhe, c'est- « à-dire par des sirops, des onctions locales avec la « pommade de belladone, en y ajoutant un cautère au bras « gauche, et cela pendant plusieurs mois, certainement « dans la pensée qu'elle pourrait guérir. Mais il en « arriva autrement ; le mal devint plus grave, plus dange- « reux que le premier, malgré les nombreux médicaments « employés ».

13. A tous ces arguments il est bon d'en ajouter un quatrième, particulier au cas présent, et très précieux, car les corps vivants le fournissent bien rarement. Il est tiré de l'opération chirurgicale elle-même. Grâce à l'extirpation subie par Thérèse dans le sein droit, on a pu étudier le cancer dans ses plus intimes racines. Cette étude faite, il ne pouvait subsister de doute sur la nature du mal affectant le sein gauche ; c'était bien une maladie du même genre, puisqu'elle offrait un caractère semblable, tout à fait identique. Très judicieusement, comme il convient à un homme savant et sage, le R. D. Nicolas Pittori fait le raisonnement suivant : « Il me semble que si l'on avait pu conserver quelque doute, il devait disparaître devant le témoignage de deux savants chirurgiens, comme M. Mascetti et Tancioni, et devant celui d'un médecin expérimenté comme le Dr Scalzaferri ; or ils ont déclaré qu'il s'agissait de deux squirrhes, et cela après un long examen, après une étude minutieuse du mal, et après l'ex- tirpation du premier squirrhe. D'autant plus que non seulement on pût observer du regard la première tumeur sur le sein de la malade, mais que ce squirrhe, excisé et extirpé avec le fer, demeura entre les mains de l'o- pérateur, qui put l'examiner avec soin et l'analyser à loisir. Si ce second mal eut été d'une nature autre que celle du premier, il s'en serait certainement aperçu, et il aurait modifié son jugement, ce qu'il n'a pas fait ».

14. Au sujet de l'autopsie du premier squirrhe excisé, l'illustre Dr Mascetti s'exprime en ces termes : « Après « l'opération, on voulut, pour se rendre compte des « ravages causés dans la partie malade, disséquer la « tumeur excisée, et on reconnut que la partie extraite était « un squirrhe présentant en certains endroits des indices

« de dégénérescence, c'est-à-dire, passant au cancer. La « grosseur de la tumeur répondait à deux fois celle de mon « poing en largeur; sa forme était irrégulière, sa surface « légèrement rugueuse, sa couleur quelque peu sombre, « sa dureté comme celle de la pierre. La tumeur ainsi « extirpée ne fut pas conservée. » Le professeur Tancioni qui assista à l'opération, et qui observa très attentivement la tumeur du sein gauche, déclare qu'il ne peut y avoir de doute sur l'identité des deux tumeurs : « Les « signes caractéristiques manifestés dans le sein gauche « étaient la dureté, le volume, l'irrégularité d'une tumeur « également cancéreuse, située profondément, dans lesusdit « sein, sans aucune altération du tissu externe; il était « donc impossible de douter que la nature de cette tumeur « fût d'un genre différent ».

Du reste il est superflu de s'arrêter davantage sur la similitude parfaite des deux tumeurs, nous l'avons longuement et suffisamment démontré au parag. 10.

15. Le caractère et la qualité de la maladie étant bien établis, il nous reste à parler de sa gravité. « *Le squirrhe*, (dit Monteggia cité plus haut), *devenu douloureux, et montrant tendance à dégénérer, prend le nom de cancer occulte.* » (Ouv. cit. Part. 1, chap. 13 § 1052.) Au sujet des cancers occultes, l'aphorisme d'Hippocrate est bien connu : « *Pour les personnes atteintes de cancer occulte, mieux vaut l'absence de traitement; les remèdes tuent plus promptement ces sortes de malades; l'absence de médication prolonge leur vie.* » Or, il est évident que le squirrhe de Thérèse était bien devenu un cancer occulte; les douleurs lancinantes qui crucifiaient la malade, le témoignage du Dr Mascetti, cité plus haut au parag. 9, le prouvent clairement. Il est bon cependant d'écouter la patiente après sa guérison : « Certes, les douleurs éprouvées par moi au sein gauche « étaient plus cruelles que celles du sein droit ». Non « moins pertinemment s'exprime le second témoin : « C'était vraiment un squirrhe déjà cancereux, qu'accu- « saient les douleurs graves, aiguës, lancinantes. Il n'y « avait pas là simplement squirrhe, mais bien cancer, au- « trement, il n'y aurait pas eu de douleurs aussi intenses. »

En conséquence, le chirurgien qui donnait ses soins à la malade n'hésita pas à déclarer que : « *le second squirrhe*

« *était devenu un cancer occulte.* » « *En effet, il présentait,* « *sans aucun doute, les caractères du cancer occulte.* »

16. Et de plus, le squirrhe du sein gauche était d'une nature plus accentuée et plus grave. Nous en avons la preuve (on l'a vu au § 10) dans la plus grande violence des symptômes. Il ne pouvait pas en être autrement : après l'extirpation du premier, le second squirrhe devait être plus violent. « Le squirrhe du sein droit, (dit le chirurgien déjà « cité), ayant été enlevé, celui du sein gauche se développa « toujours davantage, et devint un cancer occulte d'une « nature plus dangereuse. » L'éminent praticien instruit par une triste expérience ne put conserver aucun espoir de guérison. « Je n'eus plus le courage, dit-il, d'entre- « prendre aucun traitement ; j'évitai même de le faire, car « j'avais vu, dans d'autres cas semblables, la reproduction « du squirrhe après l'opération, et sa dégénérescence en « cancer inguérissable. » Et cela n'est pas étonnant car (comme le rappelle l'habile chirurgien) « il est dans la na- « ture de ce mal, lorsqu'on a extirpé un premier squirrhe, « d'en voir apparaître un second avec des caractères de « violence plus intense. »

17. Outre ce caractère de malignité, cette tumeur du sein gauche avait un degré de gravité plus grande, parce qu'elle s'était développée plus longtemps dans l'organisme malade; elle était, en effet, apparue peu de temps après la première. Thérèse nous le dit elle-même : « Je crois nécessaire, « dit-elle, de consigner ici que le squirrhe du sein gauche « s'est développé peu de temps *après celui d'usein droit* ! » or, il subsista jusqu'au 20 mai 1860, c'est-à-dire, plus d'une année après l'extirpation de son frère jumeau. Comment décrire alors les ravages causés, tant dans le sein malade que dans tout l'organisme, par la diffusion du virus? Sa couleur était livide, violacée, semblable à du sang extravasé. « *La couleur de la tumeur était... livide, et violacée, rouge sombre, et livide.* Son volume était considérable, celui, paraît-il, *d'un gros limon.* La veille du jour où le prodige eut lieu, la grosseur était inouïe. « Pour en donner une idée, « dit Thérèse après sa guérison, je puis dire que, le soir du « 10 mai 1860, qui précéda la béatification du Vénérable « Labre, étant au lit, je pris la coupe du Vénérable et l'ap- « pliquai sur le sein gauche, auquel elle s'adaptait parfai-

« tement. Or cette coupe de forme sémi-sphérique a, dans sa « partie concave, un diamètre d'environ une demi-palme, « et mesure, en profondeur, à peu près un quart de palme. « J'ajoute, en outre, que le sein alors fortement gonflé, « était parsemé, au centre, de plusieurs bosses dont une, « plus grosse, en avant, avait le volume d'une noix. Ces « bosses n'étaient pas contigues les unes aux autres, mais « bien séparées. » Le plus léger attouchement était insupportable dans cette partie malade. « *La malade ne pouvait « souffrir le plus léger frottement.* » Ce témoignage de la patiente est confirmé par les dépositions des autres témoins. « Le bras gauche ne pouvait faire aucun mou- « vement, la douleur correspondait au dos. »

18. Le trouble des fonctions de l'estomac était dénoté par la dyspepsie et l'anorexie; l'excessive maigreur, dont tout le corps était atteint, indiquait le marasme. Jaune était la couleur du visage, véritable indice de cancer; la prostration des forces était très grande; la malade pouvait à peine dormir; de plus elle était sujette à des défaillances. Avec cet affreux ensemble pathologique, le mal cancéreux faisait des progrès. Ecoutons les divers témoignages sur ce point. « J'ai déjà dit combien grande était la faiblesse de « mes forces, dit la malade. J'étais plus maigre que je ne « le suis à présent, je n'ai jamais été bien grasse, mais j'étais « alors beaucoup plus maigre. Le teint de mon visage était « d'un jaune pâle. La nourriture me dégoûtait; je n'avais « aucun appétit, je mangeais un peu de soupe et quelque « autre petite chose; la vue de la viande m'était insup- « portable. Dom Nicolas essayait de me préparer quelques « petits mets inattendus, mais à peine en avais-je goûté, « que je les faisais remporter. » « De plus, les fonctions de « la digestion s'opérant difficilement, dit le Dr Mascetti, « elle ne pouvait se nourrir suffisamment. »

19. Même langage dans la bouche d'un autre témoin: « Cette fois l'état de choses était pire; la malade avait « beaucoup moins de forces, et elle se plaignait plus vive- « ment, en me disant qu'elle allait bien mal. Les symptômes « externes répondaient à son état de souffrance; le teint « était jaune, mais d'un jaune pâle, comme on le remarque « chez les personnes travaillées par la fièvre et par un mal « intérieur, quelquefois le visage affectait une couleur

« rouge, tachetée, livide; cela n'arrivait que momentané-
« ment, probablement lorsque les douleurs étaient plus
« poignantes. La prostration des forces était si grande,
« qu'elle pouvait à grand peine se remuer pour subir le
« plus petit traitement. » Un peu plus loin nous lisons:
« *elle pouvait à peine prendre la nourriture strictement*
« *nécessaire pour ne pas mourir.* » Aussi explicite est le troisième témoin: « Les forces de ma tante diminuaient
« chaque jour, elle ne pouvait faire que bien peu de
« choses dans la maison, et avec une grande peine. Sa
« figure respirait la souffrance; son visage était d'un jaune
« livide; elle sortait un peu, allait à grand peine à l'Eglise,
« et faisait quelques petits tours dans les environs. » Et plus loin: « Elle était pâle, jaune, elle souffrait horriblement
« et dépérissait à vue d'œil. » Et ailleurs: « La malade
« ne se mettait au lit qu'à contre-cœur..... parce que le
« lit lui était douloureux; elle déclarait n'y pouvoir
« prendre aucun repos. »

20. Le cinquième témoin doit être cité, il dit: « L'aspect
« extérieur de la malade était mauvais, et décelait le mal
« dont elle souffrait; elle allait tous les jours de mal en
« pis, elle perdait de plus en plus ses forces; son amai-
« grissement était tel que sur la fin on ne lui voyait plus
« que la peau sur les os; ce que je dis là s'applique aussi
« bien à la période du premier squirrhe qu'à celle du se-
« cond; toutefois, dans cette dernière, elle était encore plus
« maigre, elle avait la pâleur d'une personne vraiment
« malade; son teint était d'un jaune terreux. » Et ensuite:
« Auparavant, elle accomplissait dans la maison ce qu'elle
« avait à faire; mais pendant ces maladies elle ne pouvait
« presque plus rien faire, surtout à mesure que le mal
« progressait; il suffit de dire qu'elle ne pouvait ni
« marcher, ni se remuer qu'à grand peine, quoique le cou-
« rage ne lui manquât pas. Elle sortait difficilement, quel-
« quefois pour aller à l'église entendre la messe, les jours
« de fête, et faire quelques pas de promenade. Elle avait la
« poitrine oppressée, ce qui se remarquait surtout quand
« elle montait un escalier, la tumeur lui rendant la respi-
« ration très difficile. Elle souffrait aussi dans le lit, et je
« sais qu'elle n'y pouvait rester. Elle ne prenait certaine-
« ment pas la quantité de nourriture d'une personne bien

« portante. Il lui fallait des aliments tout particuliers, sans « cela elle n'aurait rien mangé ». De son côté, le seizième témoin s'exprime ainsi: « Je puis affirmer en toute certi- « tude que la malade était d'une faiblesse extrême, très- « amaigrie, d'un teint ordinairement pâle, et, comme on « dit souvent d'une personne hypochondriaque; parfois il « était cadavérique. Elle avait peu d'appétit, et la nourri- « ture lui occasionnait des nausées. » Enfin, le dixième témoin déclare que: « Avant le miracle, elle était sujette à des « troubles, à des dérangements organiques, et à des éva- « nouissements. » Je passe sous silence les autres témoignages de ce genre que l'on peut lire dans les pages du sommaire. Mais je ne puis taire l'observation des deux chirurgiens sur les signes de marasme. L'illustre Dr Gaëtan Tancioni disait déjà au mois de mai 1868: « Il était bien facile de remarquer en elle un commencement de marasme. » L'illustre Dr Ange Mascetti avait également annoncé que telle devait être l'issue de la maladie, (si le miracle ne fut arrivé) : « Avec le temps, ce mal aurait fini par un marasme lent. »

21. En présence d'aussi solides preuves intrinsèques sur la gravité de la maladie, il devient pour ainsi dire inutile de citer les jugements des très savants experts qui ont déclaré cette maladie incurable, et devant amener fatalement la mort à courte échéance. Dans le nombre, cependant, il est bon d'en choisir quelques-uns, afin que ce genre de preuves extrinsèques ne fasse pas non plus défaut: « Humainement parlant, dit le Dr Scalzaferri, et « selon ma manière de voir, la guérison de madame Thé- « rèse était tout à fait désespérée, car le second squirrhe « ne pouvait se dissoudre de lui-même, ni par les forces de « la nature, ni par le secours de la médecine ; on ne pou- « vait non plus espérer aucun bon résultat de l'ablation, « laquelle, je le crois, pouvait hâter la mort de la patiente». « Dans le cas, en question, ajoute l'illustre Dr Mascetti, le « squirrhe avait déjà revêtu une dureté pierreuse, la- « quelle, par suite de ses progrès, avait produit un cancer « occulte qui, à la fin, se serait ouvert. Or, les forces « de la nature sont impuissantes à faire disparaître les vé- « gétations cancéreuses externes. Cela se reconnaît à la « résistance que cette maladie, différente en cela de toutes

« les autres, oppose aux traitements médicaux. Ainsi, le « mal vénérien, les humeurs herpétiques sont autant de « virus délétères ; cependant, dans ces sortes de maladies, « la nature, aidée par l'art, fournit des remèdes propres à « faire disparaître ou à neutraliser les virus, ce qui n'a « pas lieu pour le cancer ». Enfin le célèbre professeur « Tancioni s'exprime ainsi : « Dans cet état si « déplorable, je tiens pour certain que l'extirpation du « second squirrhe, loin d'améliorer l'état de la malade, « n'aurait fait qu'accélérer l'heure de sa mort. Devant des témoignages aussi péremptoires, tout homme de bonne foi reconnaîtra que non seulement cette maladie était grave, d'une guérison très difficile, mais encore qu'elle portait en elle les germes d'une mort à courte échéance, et qu'il n'y avait pas lieu d'espérer un retour à la santé opéré par les forces de la nature ou les ressources de l'art.

III. — Du moyen ou de l'invocation.

22. Pour que les Révérendissimes Pères puissent facilement prendre connaissance de tout ce qui concerne la substance du miracle, on a eu soin, dans les tables du sommaire, de diviser les témoignages selon qu'ils se rapportent à la maladie, à l'invocation, ou à la guérison. Or, quant aux témoignages relatifs à l'invocation, tous les témoins étant unanimes à déclarer la vérité du fait, il sera suffisant de rapporter la déposition de la personne guérie, dont l'autorité, en ceci, est, tous en conviennent, telle qu'il n'en est pas besoin d'autre pour établir la démonstration de l'invocation. « Avant l'exhumation, faite dans l'église de Notre-« Dame des Monts, du corps du bienheureux Benoît Joseph « Labre, je l'avais certainement entendu nommer plusieurs « fois, mais j'y avais prêté peu d'attention ; ce fut autre « chose quand il fut question de la reconnaissance du « corps, quelque temps avant la sentence de Béatification; « alors mon cousin D. Nicolas, curé de l'église annexe de « Notre-Dame des Monts, m'apporta une coupe, dont me « dit-il, s'était servi le bienheureux, qui n'était encore en ce « moment que vénérable. A partir de ce jour, j'eus une

« grande confiance dans ce serviteur de Dieu ; je souffrais « alors d'un squirrhe au sein gauche, et je désirais beau- « coup éviter l'opération que je sentais bien ne devoir pas « être éloignée. Déjà les chirurgiens m'avaient extirpé un « squirrhe du sein droit, et le souvenir douloureux de « cette opération était trop présent à ma mémoire. »

Et dans un autre endroit : « Eprouvant toujours une « vive répugnance à me faire de nouveau opérer, je me re- « commandai bien au vénérable B. J. Labre, lui demandant « de ne pas être exposée à un si cruel traitement, objet « de mes craintes, car j'y avais déjà été soumise. Il n'y « avait aucune raison pour espérer, humainement parlant, « ma guérison, et, le 10 mai 1859, le Dr Mascetti, voyant que « les préparatifs de la béatification de B. J. Labre à Saint- « Pierre touchaient à leur terme, me dit, en sortant, que « si je ne voulais pas être opérée, il fallait me recomman- « der fortement au vénérable. »

Et un peu plus loin : « On peut dire que tout le monde « dans la maison avait confiance en l'intercession de ce « Bienheureux, et particulièrement le curé D. Nicolas qui fit « faire en l'honneur du bienheureux un *triduum* de prières, « les trois jours qui précédèrent la béatification. Je me « recommandais à lui continuellement, et à lui seul. Je « crois que dans ma maison on n'agissait pas autrement.

23. Les autres témoins nient aussi qu'on ait invoqué un autre bienheureux ou un autre saint : « Je ne sache pas, « dit le deuxième témoin, qu'elle ait invoqué à cet effet « directement d'autres saints ou bienheureux, ou quel- « qu'autre serviteur de Dieu. « Je ne l'ai entendue invoquer « que le seul vénérable B. J. Labre. J'étais parfaitement à « même de savoir si elle s'adressait à un autre saint ». Même déposition de la part du huitième témoin. « A l'ex- « ception du bienheureux Labre, il n'est pas à ma connais- « sance, que Thérèse ait invoqué d'autres saints ou saintes, « d'autres bienheureux ou bienheureuses, ou d'autres « serviteurs de Dieu.

« Toute la confiance de Thérèse et la nôtre, dit Dom Ni- « colas, reposait sur B. J. Labre ; s'il en eût été autrement, « je crois que je l'aurais su. La patiente attendait, ainsi que « nous, le jour de la Béatification, pour voir se réaliser notre « demande. Le vénérable pasteur disait souvent à Mascetti :

« *Attendons la Béatification.* » Même déclaration dans la « déposition du dixième témoin : « Tout ce que je puis dire, « c'est qu'elle s'adressa au seul vénérable ». Enfin le seizième témoin s'exprime ainsi : « Ma tante, répugnant « absolument à subir une seconde opération, se recom- « manda à l'intercession du Bienheureux Joseph Labre, et « certainement, à ma connaissance, elle n'a pas invoqué « d'autre saint, d'autre bienheureux, ou serviteur de Dieu ». Cette confiance ardente, pleine d'élan, de la pieuse dame Thérèse lui valut la réalisation du prodige qu'elle avait demandé. C'est ce qui ressort des témoignages divers que je vais mettre sous les yeux du lecteur.

IV. — De l'autre extrême du miracle ou de la guérison.

24. Dans le court récit qui a été fait de cette merveilleuse guérison arrivée le jour même de la Béatification solennelle de Benoît Joseph Labre, dans la basilique du Vatican, nous avons raconté comment la maladie de Thérèse disparut instantanément par un admirable prodige (voy. § 3). Il nous faut maintenant citer à l'appui les dépositions des témoins sur ce point. Écoutons d'abord les paroles de la miraculée. Elle s'exprime en ces termes : « Je « craignais de ne pouvoir supporter une seconde opéra- « tion ; en conséquence je me recommandais continuelle- « ment au bienheureux, en le suppliant de m'en délivrer. « Je priai ensuite mon cousin de me faire porter à Saint- « Pierre le jour de la béatification de B. J. Labre ; j'y « allai, j'assistai à toute la cérémonie, et de là, nous al- « lâmes, avec ma nièce Anna-Maria Pittori, mon neveu « André, mon cousin D. Nicolas, et le D. Ciccolini, manger « dans la maison de Juvenal Pelami ; après le repas, « on retourna à Saint-Pierre où nous restâmes jusqu'à « l'Angelus. Nous revînmes dans la maison où jusqu'alors « j'avais demeuré. Pendant cette journée, je ne cessai de « me recommander au Bienheureux Labre, lui disant uni- « quement que je ne voulais pas être opérée. D'ailleurs « j'étais pendant ce jour comme hors de moi, ce qui fait que « je ne m'aperçus pas du moment où l'on découvrit l'image

« du Bienheureux. Ma nièce, dont j'ai parlé plus haut, me le « fit remarquer, et c'est alors que je me mis à la regarder, « sans pouvoir en détourner mes yeux. Pendant ce temps je « ne sentais plus de douleurs, bien que jusqu'àce moment « j'eusse beaucoup souffert; j'avais beau presser la partie « malade, je n'éprouvais aucune souffrance; pourtant je ne « dis rien à personne, me réservant d'examiner le sein ma- « lade à mon retour à la maison. Mais je me sentais si bien « que, sortie de Saint-Pierre après l'Angelus, je marchais « droite, et je courais, ce dont s'émerveilla M. Ariodante. « Sans rien dire à personne, je rendais intérieurement grâce « au Bienheureux, certaine que j'étais d'avoir obtenu ma « guérison. Rentrée à la maison, j'examinai de suite la partie « malade, et la trouvai parfaitement saine; le mal avait « entièrement disparu. Je me mis alors à crier, à frapper « sur ma poitrine; Dom Ariodante courut annoncer le fait « à Dom Nicolas, qui était dans une maison voisine; mais « celui-ci lui recommanda le silence pour ne pas attirer « l'attention publique. »

25. La nièce qui accompagnait la malade parle ainsi son tour : « Le matin de la béatification, ma tante, accom- « pagnée par moi, se rendit en voiture à Saint-Pierre. Elle « put faire le voyage, quoiqu'elle fût dans un triste état, « tant était grande la foi qui l'animait. En arrivant à la Ba- « silique, elle souffrit beaucoup de se tenir debout, en at- « tendant le moment de s'asseoir. Nous pénétrâmes avec nos « billets dans la tribune réservée aux dames. J'étais si at- « tentive aux cérémonies que je ne m'occupai pas beaucoup « de ma tante qui se tenait près de moi. Lorsqu'on décou- « vrit le tableau, au moment du *Te Deum*, elle me demanda « avec étonnement si on avait déjà découvert l'image du « Bienheureux? Elle ne s'était pas aperçu de ce qui s'était « passé auparavant, ce qui me fait supposer qu'elle avait « dormi; d'autant plus qu'elle me dit plus tard que je l'avais « éveillée, ce dont je ne me souviens pas. A ce moment « ma tante était guérie de son squirrhe, bien qu'elle n'en eut « rien dit, et que je ne l'aie appris que le soir, lorsque nous « fûmes rentrés à la maison. La cérémonie du matin ter- « minée, nous allâmes à pied chez Pelami, au palais Co- « rimboni, situé sur la place Saint-Pierre, à droite, en re- « gardant la façade de l'église. Là nous dînâmes et nous

« retournâmes ensuite à pied à la Basilique, où nous nous « assîmes sur des bancs, dans la grande chapelle. Le soir, « nous revînmes à la maison, à pieds, jusqu'au pont Saint- « Ange ; là nous montâmes dans une voiture que nous « trouvâmes. Je ne savais pas que ma tante fût guérie, mais « ensuite, en réfléchissant bien, je dois dire que, pendant « cette journée, à partir du *Te Deum*, je ne lui ai plus en- « tendu proférer de plaintes, il n'y avait plus en elle aucun « signe visible de maladie; à la façon dont elle fit allègre- « ment, à pied, la route pour revenir à la maison, il était « visible qu'elle ne souffrait plus, et lorsque nous cher- « chions une voiture pour la transporter, elle nous avait « répondu que cela importait peu, qu'elle aurait pu faire le « chemin à pied. Ajoutons à cela que, vers une heure de la « nuit, ma tante ayant examiné sa tumeur, nous déclara net- « tement qu'elle avait entièrement disparu. Aussitôt elle se « mit à crier, toute joyeuse, qu'elle était parfaitement guérie; « elle sautait avec aisance dans la maison ; elle se frappait « très fort la poitrine avec la main, pour nous mieux prouver « qu'elle n'avait plus rien ; elle nous raconta alors que la « guérison avait eu lieu à Saint-Pierre au moment de la « découverte de l'image du Bienheureux; elle s'en était « bien aperçu à ce moment, elle s'en était même assurée, « en se touchant la poitrine, autant que ses vêtements le « lui permettaient; elle sentait parfaitement qu'elle avait « recouvré la santé; si elle s'était abstenue d'en parler « jusqu'alors, c'était pour s'assurer auparavant qu'il n'y « avait ni erreur, ni illusion. » Les témoignages des autres « personnes sont entièrement conformes à ceux-là.

26. Peu de jours après cette guérison, le chirurgien Mascetti visita la malade; ayant entendu de sa bouche le récit de sa guérison, il voulut explorer le sein. Le résultat de cet examen est consigné dans les paroles suivantes : « Après le récit de dame Thérèse, je palpai le siège du mal, « sans qu'elle y éprouvât aucune douleur, je l'examinai « avec beaucoup de soin, je poussai le scrupule jusqu'à « presser et serrer fortement. Elle ne proférait aucune « plainte, quoique cette pression fût capable de causer de la « douleur, même à une personne dont le sein n'aurait pas « été malade. En poursuivant mon examen, je trouvai au « centre de la glande mammaire une petite dureté indolente

« de la grosseur de la moitié d'une noix ordinaire. » Pour qu'on ne supposât pas que c'était là un reste du mal cancéreux, le chirurgien ajoute: « Cette dureté n'était qu'un « simple engorgement, sans aucune analogie avec le « squirrhe, autrement il se serait développé dans la suite et « aurait produit les effets du squirrhe disparu....Je ne puis « diagnostiquer la nature de cette dureté ou engorgement, « mais j'affirme qu'il n'y avait rien là de cancéreux. Quand « le sein gauche avait été affecté du squirrhe, la glande « mammaire était devenue dure comme de la pierre ; mais « cette dureté, ou cette espèce de pétrification, n'existait « plus du tout, et je retrouvai certainement cette même « glande mammaire dans son état normal.

27. Il importe également, pour plus ample confirmation, de rapporter ici le témoignage de l'illustre professeur Gaëtan Tancioni qui, de concert avec le précédent chirurgien, examiné la miraculée: « La guérison, dit-il, de « dame Thérèse a été complète; c'est là un fait que je puis « attester, en connaissance de cause; car, quelque temps « après, m'étant rendu chez elle avec M. Mascetti, j'examinai « le sein gauche, et le trouvai dans son état normal, bien différent de l'état dans lequel il était autrefois. Je ne puis dire « (n'en ayant pas conservé le souvenir) si M. Mascetti fit un « nouvel examen du sein en ma présence, mais je me rappelle très-bien qu'il considérait la guérison comme miraculeuse. S'il est resté une dureté dans le sein, ce que « je n'ai pas vérifié, elle ne pouvait pas infirmer le prodige, « attendu que, si elle avait été une partie de la tumeur squirrheuse, le squirrhe, après six mois environ, se serait reproduit avec plus de violence, et aurait certainement « été incurable. D'autre part, comme je l'ai appris, la dame « Thérèse n'a plus jamais été atteinte de squirrhes d'aucune « sorte. Etant donc admise l'hypothèse de cette dureté, elle « n'était certainement pas squirrheuse ; elle ne pouvait « être qu'une dureté naturelle, congénitale, comme sont « les verrues, les nœvus, les taches de naissance, etc. »

28. Il n'est pas non plus sans utilité d'apporter ici le témoignage du D. Scalzaferri qui, peu de jours après la guérison, visita la miraculée. Il ressort de cet examen que tout vestige de squirrhe avait disparu. Lorsque ce grave praticien eut entendu de la bouche de Thérèse que *ce squirrhe avait*

disparu, il voulut se rendre compte du fait par lui-même. Voici son récit: « Je voulus en faire l'expérience, j'examinai, je palpai le sein gauche de la personne guérie, et je « constatai qu'il n'y avait plus de squirrhe. Le tissu cellulaire « était seulement affecté de turgescence, mais, je le répète, « il n'y avait plus de trace de squirrhe. Je ne demandai pas « à la malade guérie si elle n'avait point éprouvé une crise « quelconque, et je ne pouvais pas le lui demander, parce « que j'étais certain alors, comme je le suis présentement, « que le squirrhe ne peut être guéri par aucune crise. « J'affirme donc n'avoir trouvé chez dame Thérèse aucun « symptôme morbide, la turgescence dont j'ai parlé ne « pouvant être considérée comme telle, mais bien comme « un simple empâtement du tissu cellulaire. J'ajoute que, « en palpant le sein, il me fut bien facile de reconnaître « que la glande mammaire était dans son état normal, et « ne présentait aucun indice de squirrhe.

29. Cette horrible tumeur, origine et centre de toute la maladie, ayant disparu, les forces revinrent, et tous les symptômes pathognomoniques s'évanouirent. « Il ne resta en moi, « dit Thérèse, aucune trace de maladie, et je ne souffris « plus aucun des maux précédents. Les douleurs du dos, de « l'épine dorsale, ne sont plus jamais revenues; je ne ressentis désormais aucune souffrance, aucune incommodité « dans les reins; en un mot, je me suis trouvée beaucoup « mieux qu'avant le développement des deux squirrhes. » « Et plus loin: « Depuis le miracle, je n'ai rien éprouvé « qui pût m'empêcher d'agir, je devins agile et capable de « faire ce qui m'était impossible autrefois. » Même langage de la part du second témoin: « Je trouvai Thérèse toute « autre que par le passé. Elle se portait très-bien; elle « passa la main sur sa poitrine, à l'endroit de la tumeur, « en me disant qu'il n'y avait, et qu'elle ne ressentait plus « rien. Elle n'était plus triste, abattue, mais au contraire « on la voyait allègre, riante, avec le teint de la santé. « Elle déclarait que l'inappétence avait disparu, et en effet « je sais qu'elle mangeait de bon appétit. Peu à peu elle « reprit de l'embonpoint, revenant à l'état naturel de sa « complexion. A ce moment elle était très gaie, je voyais « qu'elle était libre dans ses mouvements, forte et capable « de tout faire, bien que je ne susse pas ce qu'elle avait

« fait. J'ai continué à la voir ensuite, et je puis attester « que sa constitution physique était redevenue excellente; « elle s'acquittait de tous ses travaux intérieurs avec une « grande facilité et une entière liberté d'allures. » Tous « les témoins affirment la même chose, comme on peut « le voir dans leurs dépositions.

30. Aucune crise salutaire n'intervint; les témoins le déclarent à l'unanimité, et Thérèse elle-même appuie ces témoignages des paroles suivantes: « Ni avant ma guérison, ni encore moins au moment où je pus constater le miracle, je n'ai éprouvé de crise. » Est-il donc bien utile de retenir plus longtemps sur ce sujet l'attention des savants Juges ? Quelle crise salutaire pourrait-il donc survenir dans les maladies organiques? Quelle purgation, quelle évacuation pourrait rendre la santé dans les affections cancéreuses ? La dureté pierreuse qui constitue le squirrhe ne peut disparaître que par la force toute puissante et thaumaturgique de celui qui dit à Moïse: « Tu frapperas le rocher et l'eau en jaillira. » (Exod. XVII, 6.) Pour que cette dégénérescence, qui engendre la maladie dans les glandes conglomérées, fasse place à l'ancien état sain et normal de l'organe, aucune excrétion du virus morbifique ne peut être efficace, il faut une restitution du tissu primigénial qui a été vicié; de sorte que ce qui doit intervenir ici, ce n'est pas la force dissolvante, mais, pour ainsi dire, l'intervention de la puissance créatrice. Donc, la crise écartée, il sera plus intéressant de rapporter ici les jugements des hommes illustres qui rangent cette guérison au nombre des plus beaux miracles: « Je ne me suis jamais entretenu avec « d'autres personnes de la guérison de madame Thérèse, « dit l'illustre professeur Tancioni, mais j'ai entendu les « autres en parler et la considérer comme un véritable et « grand miracle; du reste, je la considère moi-même « comme telle. »

31. Même opinion exprimée par le Dr Scalzaferri, qui nous rend certains de la pensée de tous à cet égard: « La « miraculée, aussi bien que ses parents, et tous ceux qui « ont connu sa maladie squirrheuse, en ont attribué la gué- « rison à un véritable miracle, obtenu par l'intervention du « Bienheureux Joseph Labre. Je partage entièrement cette « manière de juger; il m'est impossible d'avoir aucun doute

« sur la réalité du miracle, après avoir vu et touché de mes « mains le premier squirrhe. » Enfin l'éminent Dr Mascetti, « chirurgien habituel de la miraculée, s'exprime ainsi : « Je « puis affirmer en toute certitude que, d'après les données « de la science, d'après mon expérience en ces matières, « la guérison du squirrhe, dont j'ai parlé n'est arrivée ni « par les forces de la nature, ni par les ressources de l'art; « et qu'il faut l'attribuer à une action surnaturelle. Tel « est mon jugement; je ne crois pas pouvoir m'avancer « plus loin, puisque, comme témoin, je ne dois rapporter « que des faits, et, comme chirurgien, je ne puis affirmer « que les principes de la science et les données de l'expé- « rience. Je le répète donc : la guérison de dame Thérèse « Massetti, atteinte d'un squirrhe déjà avancé et dégénéré « en cancer occulte, doit être certainement rangée parmi « les faits surnaturels. » Ce n'est donc ni par aveugle crédulité, ni par pieuse simplicité qu'on a attribué à un insigne miracle de Dieu la guérison de Thérèse Massetti. On y a été contraint par l'évidence des faits, par une logique sévère, appuyée sur les principes d'une science avérée, et confirmée par l'autorité des hommes les plus éminents.

CHAPITRE SECOND

Discussion du miracle.

ARTICLE PREMIER.

PREMIÈRES OBSERVATIONS CRITIQUES DU PROMOTEUR DE LA FOI.

§ 1er. — *Du premier terme du miracle ou de la maladie.*

1. Connaître une maladie est souvent chose assez difficile; la physionomie trompe fréquemment, même les hommes habiles en cette matière. C'est ainsi qu'un squirrhe peut facilement se confondre avec certains durillons qui, quoique de très vilain aspect, en diffèrent totalement, et peuvent disparaître par les seules forces de la nature. De l'avis des plus habiles praticiens, ce n'est que par le progrès de la maladie qu'on peut discerner le squirrhe véritable des autres tumeurs : dans celles-ci le corps dur se dissout, tandis que le squirrhe dégénère en un cancer patent. C'est ce qu'enseignait l'illustre Antoine Trasmundus: (*Eléments de médecine externe*. t. II, vol. I, chap. XVIII, § 220.) « Ce à quoi, dit-il, on devrait sérieusement réfléchir, dans le diagnostic du cancer, si réel qu'il soit, c'est qu'un certain nombre des symptômes caractéristiques du squirrhe sont communs à d'autres tumeurs chroniques, dures, indolentes des parties molles; de là souvent un sérieux embarras pour le médecin. » Et encore: (id. p. 210) « Toutes les duretés squirrheuses, ou de marbre, si l'on veut s'en tenir à l'étymologie rigoureuse, peuvent ne pas être des squirrhes, de même que toutes les ulcérations d'apparence cancéreuse peuvent ne pas être des cancers. »

2. C'est ce qui se présente surtout dans notre cas. On dit, en effet, que Thérèse Massetti a été atteinte d'un double squirrhe, l'un au sein droit, l'autre au sein gauche. Celui du sein droit a été enlevé par une opération chirurgicale, tandis

que l'autre aurait disparu par un miracle. S'il était absolument certain que cette masse dure comme la pierre enlevée au sein droit, fut un véritable squirrhe, il serait permis de soupçonner que celle du sein gauche était de même nature. Mais c'est ce qui précisément n'est point assuré. Écoutez la guérie elle même Elle dit en effet: « Baruffi, (l'un des chirurgiens qui la soignaient, celui qui n'avait point pris part à la susdite opération) Baruffi jugeait que le mal n'était qu'un simple engorgement, et il ne cessait de s'étonner que j'eusse consenti à tenter l'extirpation chirurgicale du mal. »

3. Aussi ne comprend-on pas que, en présence d'une telle divergence d'opinions, on ait négligé ce qui aurait pu dissiper tous les doutes, c'est-à-dire le sérieux examen de la tumeur enlevée. Il fallait la disséquer, se rendre compte de sa composition intime, la soumettre à d'attentives observations avec le microscope, afin de s'assurer si elle renfermait quelques éléments du cancer. Mais tout cela ne s'est point fait. Le chirurgien Mascetti, qui a enlevé la tumeur droite, se borne à en signaler quelques caractères externes, et le médecin Scalzaferri, chargé du pansement, y a donné si peu d'attention qu'il avoue, dans le procès verbal, n'avoir pas même touché du doigt cette tumeur.

4. A défaut donc des expériences qui auraient dû être faites sur le corps extrait d'abord du sein droit, examinons de quelle nature a pu être la tumeur qui s'est déclarée au sein gauche. C'est en vain que nous nous adressons à ce sujet au médecin Scalzaferri qui « ne se souvient pas s'il a examiné ou même s'il a palpé la tumeur du sein gauche. » Interrogerez-vous la guerie? Mais elle vous dira qu'elle ignore même de quelle couleur était son sein gauche, et elle s'en rapporte au témoignage de sa nièce et de sa domestique. Or la nièce répond qu'elle n'a jamais vu la tumeur dont il s'agit. De son côté, la servante dit: « Bien que j'aie souvent, non-seulement palpé, mais encore vu le sein gauche de madame Thérèse, je ne me suis néanmoins jamais aperçue que cette partie eut une couleur extraordinaire. Il est certain pourtant qu'il faut tenir compte de la couleur extérieure dans le diagnostic du squirrhe. Quant à la grosseur de cette tumeur, on en peut juger par cette déposition d'Irène Amoti, dont voici les paroles, dignes de remarque: « Elle me disait (la malade) que tandis que dans le premier cas, c'est-à-dire dans le sein droit, le squirrhe atteignait le volume d'un tout petit pain, dans le second il ne dépassait pas celui d'une noix: il resta ainsi et ne diminua pas, malgré les espérances qu'on avait conçues, car jusqu'au moment de la guerison

miraculeuse, cette noix était restée la même, et je sais cela pour le lui avoir entendu dire. »

§ 2. — *Du second terme du miracle ou de la guérison.*

5. Mais la guérison dont nous parlons n'offre point le caractère d'une œuvre divine, laquelle est parfaite de sa nature, car elle n'a été complète ni dans le sein malade, ni dans les autres parties du corps. Le chirurgien Mascetti dit en effet: « Il est resté pendant quelque temps une petite dureté ou engorgement dans une partie de la glande mammaire, et je crois qu'elle a disparu d'elle même dans la suite, n'en ayant plus entendu parler. » Ce chirurgien ajoute ; « Comme je n'ai qu'à exposer les faits et non à les juger, je n'ose pas dire que cette guérison ait été un miracle, à cause de cet engorgement. » Et si on lui demande comment était la petite grosseur, ou l'engorgement qui subsista, il répond qu'elle égalait bien la moitié d'une noix commune, ou qu'elle équivalait à la moitié de la grosseur qui existait avant la guérison. Or la guérie elle même, comme nous l'avons vu, avait dit à Irène Amoli que la tumeur survenue à son sein gauche n'avait jamais dépassé le volume d'une noix.

6. La guérison ne fut pas non plus parfaite dans le reste de l'économie. Car, le soir même de la susdite guerison, Irène Amoli remarqua que Therese avait la même couleur qu'au temps de sa maladie, c'est-à-dire, qu'elle était un peu jaune. Une dame noble, la comtesse Negroni, ajoute : « Peu à peu elle se mit à reprendre de l'embonpoint, état qui était propre à sa complexion. »

7. Mais au moins le virus morbide disparut-il entièrement à la suite de cette guerison ? Nullement. Celle qu'on disait guérie, fut d'abord atteinte d'apoplexie et d'autres infirmités, et finit par succomber à une affection tuberculeuse des poumons, comme l'atteste le médecin De Mauro. Et pour qu'on ne puisse m'accuser de parler à la légère, écoutons les témoins. La nièce de Thérèse dit : « Environ deux ans après la guérison obtenue, ma tante a rendu par le bas une certaine matière noirâtre semblable à du sang caillé et battu. » Un autre temoin ajoute: « Depuis la même epoque elle a souffert d'autres maux et spécialement d'une attaque trois fois répétée » J'ai appris que le chirurgien Mascetti ne voulut pas délivrer une attestation. La dame Irene d'Orozi.., discourant autrefois avec moi, se montra incertaine du miracle, me disant que si la guérison de la dame Thérèse eut été un

vrai miracle, elle ne serait pas morte si promptement, et que, malgré cette guérison, il lui était resté intérieurement le principe du mal, lequel se développa et la conduisit à la mort. » Un autre témoin est du même avis.

8. Cet état subséquent de santé indique donc, si je ne me trompe, la guérison au sein gauche d'un simple engorgement, dont avait été déjà atteint le sein droit, de l'avis de Barulli, lequel engorgement, attaqué longtemps par des dissolvants pharmaceutiques, finit par diminuer, et qui, disparaissant ensuite par voie de métastase, se répandit dans les autres parties du corps jusqu'à ce que, s'emparant des poumons, il fit succomber Thérèse à une affection tuberculeuse.

ARTICLE II

RÉPONSE AUX OBJECTIONS DU R. P. PROMOTEUR DE LA FOI.

§. 1. — *Premier terme du miracle, ou de la maladie.*

1. S'il s'agissait d'un squirrhe à son début dont aurait été atteinte Thérèse Massetti, l'objection proposée en premier lieu par le très illustre censeur, pourrait offrir quelque difficulté : il faut observer que « ce n'est qu'après le progrès de la maladie, que le squirrhe se distingue des autres dureté, parce que, dans ces dernières, la tumeur se dissout, tandis que, dans le squirrhe, elle se change en un cancer évident. » Quel est, je le demande, le signe certain du squirrhe changé en cancer ? C'est une douleur aiguë et lancinante. Cela est connu même des barbiers et des sages femmes. Or, mettant de côté les autres témoignages recueillis dans l'information, il me suffira de rapporter les paroles du chirurgien D. Angeli Mascetti. « Les douleurs lancinantes et aiguës augmentèrent tellement, que la malade ne pouvait plus supporter même le toucher de la main. »

2. Je passe sous silence les signes fournis par la teinte livide, la surface rude, et la mobilité qui diminue avec le temps ; puis le trouble de toutes les fonctions organiques décélant un virus s'étendant au loin, et les autres indices de la maladie que l'illustre Gaëtan Tancioni énumère d'une manière admirable. « *A priori*, dit-il, on reconnaissait que la maladie de la patiente était un squirrhe déjà avancé, et cela, d'après les caractères certains et physiques de la maladie en

question, caractères qu'on peut résumer brièvement comme il suit : 1° Le mal s'est manifesté, sans que les symptômes de l'inflammation aient paru sur les tissus externes ; 2° il a commencé par une dureté peu ou pas sensible, mais qui avec le temps, est devenue le siège de douleurs brûlantes, puis de douleurs lancinantes ; 3° il a grossi graduellement jusqu'à atteindre un volume notable de forme irrégulière ; 4° il a contracté des adhérences avec la peau, ce qui a diminué sa mobilité ; 5° enfin il avait son siège spéciale au sein. »

3 Que faut-il ajouter de plus ? Il existe un signe infaillible qui se montre assez rarement, c'est le retour du cancer après l'enlèvement de la tumeur. « Quelques auteurs, remarque très justement le docteur Mascetti, regardant le cancer comme incurable, pensent, lorsque le mal ne reparaît plus après l'enlèvement de la tumeur, qu'il ne s'agit pas alors d'un vrai cancer : cette opinion me semble aller trop loin. Mais, dans notre cas, nous avons eu aussi cette preuve, puisque le cancer enlevé du sein droit s'est développé davantage au sein gauche, formant un cancer occulte d'un caractère plus mauvais. » Que peut-on produire contre cela ? L'opinion du Dr Baruffi qui, appelé au commencement de la maladie pour la soigner, « a jugé qu'il n'y avait là qu'un simple engorgement ! » Mais la critique elle-même nous prépare la voie à la réfutation de cette objection, car c'est elle qui nous rappelle que le squirrhe se reconnaît d'après la marche de la maladie. Si Jean-Baptiste Baruffi n'a examiné que les commencements de la maladie; pourquoi étendre son jugement à ses progrès. Je n'invente rien ici. « Baruffi, dit la personne guérie, m'a soignée peu de temps.... Ensuite mon cousin Nicolas fit venir le chirurgien Angelo Mascetti, qui seul a continué ma cure, d'autant plus que Baruffi ne venait plus me visiter depuis quelques jours ». Son cousin, le R. D. Nicolas Pitorri, rapporte la même chose : « Son ancien chirurgien, dit-il, était Jean-Baptiste Baruffi, aujourd'hui chirurgien militaire, dans lequel elle n'avait pas beaucoup de confiance, quoiqu'il eut observé le mal a son début : avertie par son médecin, Félix Scalzaferri, qu'elle avait besoin d'un chirurgien, elle mit sa confiance dans le professeur Mascetti, dont j'ignorais le nom. C'est pourquoi ceux qui traitèrent son premier squirrhe aussi bien que le second, furent le médecin Scalzaferri, qui a toujours été le médecin de la famille depuis que nous sommes venus aux Monts, ledit chirurgien Mascetti, et le chirurgien Gaëtan Tancioni. » Il ne pouvait y avoir d'antithèse plus remarquable et plus évidente. La critique réclame

avec beaucoup de sagesse un jugement diagnostique formé d'après les progrès de la maladie; Baruffi n'est donc d'aucun poids dans cette affaire, puisqu'il n'a observé la maladie qu'a son début.

4. Je ne sais ce que la critique pourrait exiger de plus fort. Veut-elle que nous fassions venir Baruffi pour lui demander, maintenant que tout est réglé, et qu'il a pu s'assurer des progrès de la maladie, de l'enlèvement du sein droit, du retour de la tumeur au sein gauche et de la guérison, ce qu'il pense enfin de la maladie, non plus a son début, mais déjà très avancée dans son cours ? Est-ce là ce que demande la crit que ? Il me semble voir l'illustre Promoteur de la foi perdre un peu de la gravité du Censeur, sourire légèrement, et se défendre en rougissant, presqu', de vouloir une chose aussi difficile. Néanmoins, puisque nous le pouvons, nous allons le contenter. Voici les paroles de Jean-Baptiste Baruffi appelé plus tard a rendre témoignage : « Je suis certain que la première tumeur dure survenue à la dame Thérèse *et soignée par moi, a été un vrai squirrhe, et l'on en voit la preuve dans son extirpation.* La seconde que je n'ai point connue a été aussi un vrai squirrhe, puis qu'elle est survenue à la suite de l'extirpation du premier, comme je l'avais pensé. » Après ce témoignage si clair et si évident tout ce qu'on peut ajouter doit être rejeté comme superflu.

5. Ces arguments sont si puissants, si péremptoires, que le très habile Censeur, vaincu par la démonstration des phénomènes qui tombaient sous les sens, a eu recours à ceux que les yeux ne pouvaient pas naturellement apercevoir. Il demande sérieusement des instruments d'optique et des microscopes ; il se plaint de ce qu'on ne les ait pas employés pour examiner le sein coupé, et étudier son tissu intime; on aurait pu ainsi s'assurer s'il s'y trouvait les éléments du cancer. L'illustre Censeur ne pouvait rien apporter, je crois, qui fût plus propre à montrer l'absence de toute objection sérieuse. D'abord, si l'omission d'un examen fait à l'aide du microscope avait assez d'importance pour faire hésiter et rester dans le doute sur la présence du cancer, on ne devrait tenir aucun compte de la plupart des nombreuses guérisons de cette maladie reconnues par le Saint-Office dans les causes de béatification et de canonisation, car ces guérisons ont été obtenues sans une incision préalable du squirrhe, et sans examen fait avec le microscope.

6. Du reste les professeurs de chirurgie affirment que la texture intime du cancer est une chose qui tombe sous les

sens et qu'on peut connaître sans instrument d'optique. « Si on examine, dit Jean Baptiste Monteggia, une tumeur squirrheuse dans cet état (*de cancer occulte, tel qu'en souffrait Thérèse*) on voit, dans sa substance interne, certains points sanguinolents, autrement dit, dégénérés et changés en une substance molle, fongueuse, ou fluide et virulente, ou sanieuse, contenue dans de petites cellules qui sont le commencement du changement du squirrhe en cancer. Le squirrhe simple présente une substance solide blanchâtre ou jaunâtre, d'apparence lardacée ou couenneuse (1). » Ces paroles sont tout à fait en rapport avec ce que le savant auteur conseille au chirurgien qui aura pratiqué l'opération du squirrhe : « Il examinera, dit-il, avec beaucoup d'attention la partie coupée, afin de bien remarquer si la substance du cancer extirpé est de forme lardacée. (*Ce qui indique qu'il ne s'agit que d'un simple squirrhe*), ou bien si elle renferme des cellules creuses contenant du sang ou une autre humeur liquide, ou une substance plus molle, parvenue déjà à un état de liquéfaction commencée », car tels sont les signes auxquels on reconnaît le cancer.

7. Puisqu'il en est ainsi, il faut avoir une pleine confiance aux trois hommes si habiles qui ont assisté à l'ablation du cancer : « J'étais présent, dit Scalzaferri, et j'ai vu faire tout ce qu'on a coutume de faire pour l'enlèvement d'un squirrhe. Cette grosse masse une fois extraite, et ayant devant les yeux *tout ce qu'on avait tiré de l'intérieur*, je ne pouvais mieux être assuré de la nature de cette tumeur que nous tenions maintenant entre nos mains. J'ai pu *l'observer* et la toucher, afin de mieux appuyer le jugement déjà porté par moi dans le cours de la maladie. » Ange Mascetti qui a enlevé avec le fer le sein malade, confirme notre opinion d'une manière encore plus précise : « Après l'opération qui fit connaître tout le dommage causé à la partie malade, on *ouvrit la tumeur* extraite, *on vit alors que la malade avait été affectée d'un squirrhe*, et que toute la partie extraite *offrait sur quelques points le signe d'une dégénérescence imminente* en cancer. La grosseur de la tumeur arrachée avait deux fois la largeur de mon poing : sa forme était irrégulière, sa surface un peu rugueuse, et de couleur sombre, sa dureté presque la dureté de la pierre. » Le chirurgien Tancioni, qui a examiné attentivement la contexture du tissu malade, a vu les mêmes choses. « Après l'avoir détaché, dit-il, sur

(1) Inst. chirurg. Path. 1, cap. 15. § 1063.
(2) Op. et cap. cit. § 1115.

les côtés et à la base, on le tira dehors entièrement, on arracha aussi le tissu cellulaire engorgé, qui aurait pu ramener une tumeur semblable à la première.... Le squirrhe tout entier présentait une forme irrégulière, et paraissait encore plus volumineux à cause du tissu malade qui y adhérait. Comme l'opération était faite par le chirurgien Mascetti, il ne faut pas s'étonner si Scalzaferri dans une séance suivante, a dit qu'il doutait d'avoir touché la tumeur avec sa main : « *J'ai vu ensuite ce squirrhe déjà enlevé, et peut-être aussi l'ai-je touché avec le doigt.* » Il suffisait que, présent, il constatât les phénomènes qui se produisaient sous le fer de l'opérateur. Or le médecin a vu que ces phénomènes étaient tels qu'il ne pouvait y avoir aucun doute sur la nature de la maladie. « J'ai vu le squirrhe (dit Scalzaferri dans la même séance,) dans la cavité même de la malade, et on ne pouvait réellement pas mettre en doute son existence. » La personne guérie dit elle-même : « Lorsque le squirrhe eut été enlevé du sein droit, les mêmes professeurs m'ont dit qu'ils avaient trouvé en lui le tissu spongieux du squirrhe. » Que la censure mette donc de côté les lentilles de verre et les microscopes dont l'usage ici serait bien inutile. Espère-t-elle trouver dans le tissu du cancer quelque animalcule semblable au sarcopte, qu'on dit caché dans les vésicules de la gale? Ah ! que la critique ne s'inquiète donc pas tant de trouver de nouvelles familles d'insectes nuisibles; on en connaît déjà tant, que leur nombre suffirait pour nous écraser.

8. L'observation révoque en doute les signes et les caractères extérieurs de l'autre tumeur qui apparut au sein gauche, après qu'on eut extirpé la première, sous prétexte que des témoins ne les ont pas aperçus. Que peut-on inventer de plus faible que cette artifice de logique. Le médecin, dit-elle, ne s'en souvient pas. Thérèse n'en sait rien, la servante l'ignore ; donc tout est enseveli dans un profond mystère. Que peut-on imaginer de plus extraordinaire? Mais, je le demande, combien y a-t-il de témoins qui aient été interrogés? Dix-huit, si je ne me trompe. L'Introducteur de la cause en a amené dix ; quatre ont été appelés d'office, et quatre ont signé les dépositions. Et parce qu'il y en a trois dont les dépositions ne nous apprennent pas ce que nous voudrions savoir, tout serait perdu et désespéré ! Si deux témoins dignes de foi rapportent ce que nous demandons, cela ne suffit-il pas pour qu'on dise que la cause est en bonne voie d'information?

Les chirurgiens et les témoins, après avoir décrit avec soin le premier squirrhe, n'avaient pas besoin de parler longue-

ment du second, il leur suffisait d'affirmer qu'il était semblable au premier. Le chirurgien Mascetti qui l'a vu, touché et soigné inutilement, dit : « *C'était un fait bien évident que le second squirrhe était semblable au premier et l'on pouvait bien dire qu'il en dérivait.* » Un peu plus bas il ajoute. « L'autre mal du sein gauche *était absolument un vrai squirrhe égal au premier*... le second squirrhe avait beaucoup progressé *et présentait, sans doute possible, les symptômes d'un cancer occulte.* Le très illustre Gaëtan Tancioni dit plus longuement et plus exactement : « Les caractères que présentait le sein gauche étaient la dureté, le volume, l'irrégularité d'une tumeur également cancéreuse, cachée dans ce même sein, sans altération des tissus externes, et l on ne pouvait douter qu'elle pût être d une autre espèce. »

9. Les autres témoins sont d'accord avec les hommes de l'art. Le deuxième témoin dit : « les caractères, les symptômes, les signes, les accidents, tout, en un mot, ne différait en rien du premier squirrhe cancéreux. » Le cinquième dit aussi : « La description que j'ai faite tant du premier que du second squirrhe n'offre d'autre différence que celle-ci, à savoir, que le second était plus avancé, plus grave et plus dangereux ». Le huitième ajoute : « Nous étions tous attentifs à considérer la marche que suivait le mal, craignant sérieusement qu'il ne se développât un squirrhe non moins grave que le premier, et de fait il en fut ainsi, car la tumeur alla grossissant comme la première, avec les mêmes symptômes les mêmes caractères, les mêmes incommodités pour la malade elle devint même plus grave. » Enfin le troisième témoin dit : « Le développement de cette tumeur fut semblable a celui de la première ; c'étaient les mêmes douleurs qui augmentaient sans cesse, les mêmes plaintes continuelles de ma tante et ainsi du reste.

10. Pour ce qui est de la couleur livide et violacée de la tumeur, jai déja produit les dépositions qui l'affirment clairement. Mais, pour apprécier combien le cancer gauche était intérieurement mauvais, il ne faut pas s'arrêter au changement de couleur de la peau, il suffit de remarquer surtout ce que les hommes de l'art ont indiqué du caractère mauvais d'un cancer qui renait, et sur les effets plus désastreux qu'il produit : « Quoique le second squirrhe, disait savamment le professeur Mascetti, quand je pus le palper, présentât un volume moindre que le premier, cela n'empêchait pas qu'il fût d'un caractère plus mauvais, ce qui est dans la nature de ces sortes de maux ; car, lorsqu'on traita un premier squirrhe par des moyens violents, le se-

cond s'irrita davantage. Il ajoute ensuite: « Les symptômes du second squirrhe étaient plus violents ; ainsi la sensation de chaleur était plus grande les élancements plus profonds, la douleur plus intense et plus sensible ; la malade ne pouvait pas, comme elle l'a dit déjà, supporter le plus léger attouchement au sein ; la douleur se répandait dans le bras correspondant, et les mouvements de ce bras étaient plus douloureux que lors du premier squirrhe. Cette aggravation était progressive et si forte, que, dans les derniers jours, elle était devenue insupportable. » Aussi les docteurs Scalzaferri et Tancioni ont ils déclaré cet état désespéré. Le premier parle ainsi : « lorsque j'eus découvert l'existence de ce second squirrhe, il n'y avait plus d'espérance de sauver la malade... Comme je l'ai dit autrefois, dans une autre séance, je savais que le mal était irremédiable, d'autant plus que j'avais, comme preuve, une de mes locataires qui avait subi aussi une opération ; mais un autre squirrhe s'étant déclaré dans la partie opposée, il n'y eut pas de remède possible, et il lui fallût succomber. » Le second rapporte qu'il dit au chirurgien Mascetti : « la chose en était arrivée à un état presque désespéré, et s'il avait fallu faire une seconde opération, elle n'aurait jamais été profitable. » La malade elle-même a senti que son second mal était plus cruel et plus violent que le premier. « Le squirrhe du sein gauche suivait une marche plus violente et plus rapide, et produisait des effets plus douloureux: les élancements plus profonds étaient pour moi une preuve que le sein gauche était plus atteint que le sein droit... Le volume du sein gauche allait en augmentant de plus en plus, et rapidement. » Aussi l'état général de la santé avait été bien plus brisé, plus troublé, que dans la première maladie. Comme j'ai décrit cela très au long dans l'Information, je m'abstiens volontiers de la répétition fatigante des mêmes choses.

11. Tout cela prouve assez à un homme judicieux que la nature de la maladie était très-mauvaise, quand même on croirait que le cancer au sein gauche a été d'une grosseur moindre qu'au sein droit. Mais que cette noix, empruntée d'Irénée Amate, et que la critique a prise dans je ne sais quelle corbeille, ne trompe personne : je rappellerai que cette déposition est relative aux confidences qu'une femme sans instructions avait reçue de Thérèse Massetti elle-même: « *J'ai pu le savoir*, dit-elle, *pour le lui avoir entendu dire.* » Thérèse a été interrogée la première dans le procès, elle se souvient de la *noix*, et elle a expliqué très-clairement comment la chose avait eu lieu : « Le soir qui précéda la

béatification du vénérable Labre, dit-elle, quand j'allais au lit, je pris le gobelet dont il s'était servi, et je l'appliquai au sein gauche, de manière à les mettre parfaitement en contact. Ce gobelet de forme demi sphérique, a dans sa partie creuse, un diamètre d'une demi-palme et une profondeur d'un quart de palme. J'ajoute que ce même sein qui était tout gonflé, avait au centre, plusieurs bosses, et une plus grosse en avant, égale au volume d'une bonne noix. Toutes ces bosses ne semblaient pas réunies mais distinctes les unes des autres. C'est tout ce que je puis dire ». Qui ne voit que cette dame a simplement décrit la nature de la tumeur cancéreuse, laquelle, ordinairement, présente des bosses inégales, et se compose d'un grand nombre de duretés ? *Le siège du mal se gonfle inégalement*, disait Heisterus (1); Scarpa disait aussi : *Le tout est comme un composé d'un grand nombre de morceaux agglutinés* (2). La grosse noix était le centre de la tumeur. Mais mesure-t-on toujours la grosseur d'une masse ou d un lieu, d après son centre ? Parce que Delphes était le centre de la Grèce, la circonférence de la Grèce toute entière serait-elle forcément égale à la circonférence de Delphes ? Ajoutez à cette noix, qui était au centre, les parties voisines et ce qui s'y rattache, et vous ne vous étonnerez plus que le second témoin ait dit : « La tumeur était semblable à la première, elle avait le volume d'un gros citron ».

§ 2. — *Du dernier terme du miracle, ou de la guérison.*

12. La critique prétend que la guérison de Thérèse a été imparfaite, en s'appuyant sur cette déposition du chirurgien Mascetti : « *Il ne lui est resté, que pendant quelque temps une petite dureté ou engorgement* indolent *dans une certaine partie de la glande mammaire* ». La malade a dit que cette dureté avait la grosseur d'une demi-noix ordinaire, d'où notre adversaire conclut qu'il est resté la moitié de grosseur qui existait avant la guérison à Mettant de côté tout ce que nous avons dit tout a l'heure de la grandeur de la tumeur avant la guérison, supposons un instant que cette moitié de la noix était égale à la moitié de la première tumeur. Si nous disions que cela était un reste du cancer, vous verriez les écueils nombreux contre lesquels nous viendrions nous heurter.

13. D'abord la guérison d'un squirrhe, par la diminution subite et spontanée de la moitié de sa grosseur, est quelque

(1) *Heister. Inst. chirurg.*
(2) *Memorra sullo scirro et sui canon.*

chose de tout nouveau et inouï dans les annales médicales, et qui ne peut se concilier ni avec la nature telle qu'on la connaît, ni avec la violence d'une maladie aussi funeste. Voici comment Ranzi parle de cette maladie: « Pour fixer nos idées seulement sur la chose, c.-à-d. sur la nature de la maladie cancéreuse..... cherchons s'il n'y a rien de constant, de fixe, d'immuable dans ces maladies, qui permette d'établir quelques caractères inébranlables et toujours durables, qui aient traversé tous les temps et toutes les écoles, sans souffrir de changements, et qui dureront autant que le cancer continuera à être le fléau de l'humanité. Or, cette maladie présente constamment une série de productions accidentelles. Quelques-unes de ces productions se développent dans nos tissus en *procédant* sourdement et lentement. Leur développement caché *tend à envahir les parties circonvoisines*, au milieu desquelles elles couvent en quelque sorte, se les appropriant, les convertissant, les fondant en leur propre nature; alors ces parties ainsi désorganisées se trouvent bientôt à l'état d'ulcération; la *maladie, en progressant, sort de ses premières limites*, et étend plus loin ses funestes influences; elle donne naissance, dans les autres tissus, à la même production anormale, par les mêmes procédés portant dans tout l'économie un tel changement, que l'organisme est pour ainsi dire empoisonné partout où ces produits particuliers se sont développés..... Voilà ce que nous trouvons de constant dans les affections cancéreuses; de là vient qu'elles se révèlent à nous plus *par leur marche*, par leur mode d'invasion, *leur progrès et leur fin*, que par leur forme ». (1) Donc toute diminution, tout affaiblissement, tout arrêt dans cette maladie, est opposé à l'observation et à l'expérience des siècles.

14. Il suit de là que, si la maladie eut persisté dans la moitié de la tumeur, tous ces phénomènes auraient dû également persister, quoique à un degré moindre..... Cependant ils ont tous disparu, ce qui a été clairement démontré par cette phalange de témoins qui n'admet aucune exception. Pourrait-il se faire, qu'il y eût une cause sans effet, une maladie sans symptômes, une chose signifiée sans les signes nécessaires? Il serait plus facile d'imaginer une lampe allumée sans lumière, des charbons ardents sans chaleur, qu'un cancer sans les phénomènes qui l'accompagnent ordinairement. Si cette dureté qui est restée devait être attribuée au squirrhe, *elle aurait produit*, comme le remarque très-sagement Ange Mascetti, *des effets proportionnels*.

(1) Lez. di medic. oper. tom. 2. lez. 3.

15. Mais supposez, s'il vous plaît, que Dieu, infiniment bienveillant, ait voulu n'accorder qu'un demi-miracle, contrairement à ce qu'il fait toujours. Dans ce cas, ce noyau aurait été cancéreux. Or Thérèse a vécu plus de cinq ans après sa guérison, et pendant tout ce temps le cancer est resté très-tranquille: « depuis sa guérison miraculeuse jusqu'à sa mort, il n'y a jamais eu chez madame Thérèse aucun indice qui put faire suspecter que le squirrhe tout entier n'avait pas été radicalement enlevé » (1). Pouvait-il se faire que cette demi-noix, si elle eût été cancéreuse, fut restée si longtemps en repos, sans développer de nouveau sa violence et sans grossir, surtout après avoir été domptée deux fois ? Personne ne le croira. Gaëtan Tancioni a dit : « S'il est resté quelque dureté au sein gauche, je ne l'ai point observé ; du reste elle ne saurait détruire le miracle, car, si elle eût été une partie de la tumeur du squirrhe, après sept mois environ, elle aurait reproduit le squirrhe avec plus de violence, et elle serait devenue certainement incurable. D'ailleurs madame Thérèse, comme je l'ai appris, n'a plus été sujette à aucune espèce de squirrhe. » L'excellentissime Mascetti est de cet avis : « La dureté qui est restée n'était qu'un simple engorgement qui ne présentait point du tout le caractère d'un squirrhe, autrement il se serait développé dans la suite ». Le savant D. de Mauro, interrogé s'il fallait attribuer la guérison de Thérèse à un miracle, a dit : « Dans ce cas, puisque le squirrhe a disparu en un instant, sans se reproduire ensuite, cela n'a pu arriver que par une force surnaturelle ». Bien plus, il a ajouté : « Je suis certain particulièrement que, deux jours avant sa mort, ses seins *ne portaient aucune trace* de squirrhe ; je l'ai palpée attentivement pour examiner, par la percussion et l'auscultation, l'état de son poumon je n'ai trouvé aucune tumeur ou aucune dureté ; et s'il y en avait eu, je l'aurais évidemment vu, puisque les mamelles s'étaient détendues par suite de la maigreur ». Donc, dira-t-on, avec le temps le cancer s'est ouvert, et il a disparu ? Une telle supposition, dit Baruffi, est tout à fait absurde, et ne peut être admise par la science, car un vrai squirrhe ne peut se dissoudre, puisque sa substance est comme celle de la pierre. S'il arrive quelque fois qu'une dureté, semblable à un squirrhe se dissipe, alors il faut dire qu'elle n'était point un squirrhe, qui de sa nature est irrésoluble.

16. A tout cela il faut ajouter que cette tumeur était tout à fait différente de la tumeur dure comme la

(1) Témoignage du prêtre Antoine Pacetti.

pierre qui constitue le squirrhe,ainsi que l'on certifié unanimement le médecin Scalzaferri et le chirurgien Mascetti. Le premier dit : « J'ai voulu alors faire une expérience ; j'ai observé et palpé le sein gauche de la personne guérie, et j'ai reconnu qu'il n'y avait point de squirrhe. J'y ai remarqué seulement du gonflement dans le tissu cellulaire, mais je répète qu'il n'y avait pas l'ombre d'un squirrhe ». Le second, après avoir dit que la tumeur n'offrait point le caractère d'un squirrhe, ajoute : « j'ai observé le squirrhe qui s'était formé autrefois dans le sein gauche ; la glande mammaire avait acquis une dureté de pierre ; mais cette dureté, ou, si l'on veut, cette sorte de pétrification avait disparu, et je retrouvai cette même glande dans son état ordinaire, sauf l'engorgement signalé ». Cette tumeur ne pouvait être le reste de la maladie ; de même, si d'un terrain on arrache un bloc de pierre, et qu'on y trouve ensuite une motte de terre, qui oserait dire que le bloc n'a pas été bien enlevé, et qu'il en est resté un fragment dans la motte ?

17. Si donc nous voulons être satisfaits,il faut, pour expliquer le fait de cette petite tumeur raisonner sur quelque chose de croyable et de vraisemblable. L'illustre professeur Tancioni disait avec beaucoup de prudence,en parlant en général de l'affaire présente : « Dans l'hypothèse de cette dureté, elle n'était certainement pas de nature squirrheuse, mais ce pouvait être une dureté naturelle et congéniale, comme les verrues, les nœvus, les envies, etc. Elle pouvait être un durillon temporaire, s'évanouissant avec le temps, entièrement indépendant de la première maladie qui a été l'objet du miracle dont il s'agit. De plus un mouvement irrégulier, le buste trop serré, un léger coup, un frottement trop prononcé sur le sein, même un simple contact avec de l'eau froide, ou une suppression de la sueur, suffisaient à produire aussi cette nodosité, cette dureté. Comme, au témoignage de Mauro cité plus haut, il est évident que cette grosseur a disparu avec le temps, il faut recourir aux causes qui, d'après le savant chirurgien, produisent ces duretés temporaires; et, puisqu'il cite surtout les coups et les froissements, il convient d'examiner si ces causes ont existé. Dès que Thérèse se fut aperçue de la disparition de la maladie, elle commença à se frapper fortement le sein, afin de prouver la victoire remportée sur l'ennemi « Depuis ce temps, dit le septième témoin, c'est-à-dire ; depuis que madame Thérèse, ayant découvert la partie malade,se fut assurée du fait de la guérison, je l'ai vue aller et venir joyeuse et contente, frappant fortement, avec sa main, la partie gauche de la poi-

frime, au lieu même où avait été le squirrhe, tandis qu'auparavant elle pouvait à peine la toucher légèrement ». Le quinzième témoin ajoute. « Je l'ai revue le soir à la maison; elle n'était plus courbée, elle marchait, en répétant qu'elle allait bien, et, pour montrer qu'elle était parfaitement guérie, elle frappait la partie autrefois malade ». Le dix-septième témoin dépose ainsi : « Madame Thérèse est venue à moi, toute joyeuse, disant qu'elle était guérie, et, pour le prouver, elle se frappait la poitrine ». Le troisième témoin lui demandait en plaisantant, si elle ne voulait pas donner occasion à de nouveaux miracles « En la voyant se frapper ainsi la poitrine et publier le miracle, nous lui disions qu'elle avait obtenu de bon gré et non par contrainte que le Bienheureux lui accordât ses faveurs ».

18. A ces coups que la personne s'est donnés, il faut ajouter les fortes pressions de la main du chirurgien. Ange Mascetti l'avoue lui même : « En entendant le récit de madame, Thérèse je palpai la partie précédemment malade, je pouvais le faire sans qu'elle en ressentit aucune douleur ; je la palpai avec un soin qui alla jusqu'au scrupule, en serrant autant que je le pus. Elle ne se plaignit point, et cependant ces pressions étaient assez fortes pour produire une sensation désagréable sur un sein bien portant ». Le cousin de la malade guérie confirme la même chose : « Pour assurer néanmoins le fait d'une telle guérison, je résolus d'appeler le chirurgien qui la soignait, je ne me souviens pas si ce fut le lendemain ou le surlendemain. Il vint et examina le sein guéri, je dirai plus, il le maltraita, en quelque sorte, par des compressions répétées et le pétrit en quelque sorte, sans compassion ». Thérèse elle-même craignit que ces pressions ne fissent renaître de nouveau la maladie ; elle dit : « Il ne se contenta pas de me toucher légèrement, mais, à dire vrai, il commença à me serrer le sein, et quoique je n'éprouvasse aucune douleur, je lui dis : voulez-vous donc faire revenir *le mal par force ?* » Si le sein ainsi tourmenté avait pu parler, il se serait plaint avec Job : *Ma force n'est point la force de la pierre, et ma chair n'est point une chair d'airain.* Devrons nous nous étonner, si, après qu'on a posé des causes si aptes à faire naître une tumeur, il se soit produit un effet conforme ? Bien plus, ne faut il pas s'étonner que le cancer ne soit point revenu dans la région qu'il avait naguère adandonnée, quand tout était fait si imprudemment pour le faire renaître?

19. Cette difficulté ainsi levée, c'est en vain que l'opposition accuse comme signe d'un reste de maladie, la couleur

jaune que Thérèse avait encore, dit-on, en revenant de la basilique vaticane après sa guérison. « Elle n'était pas encore remontée dans sa maison, a dit Irène Amati, quand, gravissant l'escalier en revenant de Saint-Pierre, elle se heurtait contre moi ; elle avait encore ses vêtements de sortie. Néanmoins je savais pour quelle cause elle était allé à Saint-Pierre, en la voyant agir et en l'entendant parler d'une façon si peu habituelle, je crus tout d'abord qu'elle était folle ; mais lorsqu'elle m'eût mieux raconté la chose et que j'eus bien reconnu que son état était très différent de l'état lamentable où elle se trouvait auparavant, car elle paraissait bien portante, quoique la couleur de son visage fut encore la même, c'est-à-dire jaunâtre, je fus persuadée de la vérité de ses paroles, et je lui en fis mes compliments ». Il est bon de se demander d'abord à quel moment Irène a vu revenir Thérèse. *Elle rentrait chez elle le soir, et la rencontrai à la porte de ma demeure*, dit-elle. Que doit-on entendre par le soir ? Est-ce au crépuscule ? à la lumière des lampes, au milieu de la nuit ? à une heure avancée ? D'autres témoins déclarent que c'était vers une heure de la nuit. Irène donc, une lumière à la main, a rencontré Thérèse montant l'escalier, depuis l'étage inférieure, et elle a cru pouvoir, au moyen de cette lumière, reconnaître et caractériser la couleur de son visage ? Ne savons-nous pas qu'à cette heure, et avec cette lumière insuffisante, toutes les figures paraissent crayeuses et pâles, et que c'est pour cette raison que les comédiens et autres gens de même acabit peignent leurs joues et leurs bouches avec du minium et du vermillon, afin d'avoir un visage *sur lequel la blancheur du lis se mêle à la pourpre des roses*. Qu'en conclure d'ailleurs, puisque la couleur naturelle de Thérèse était jaunâtre, même quand elle se portait bien ; ainsi que l'a déclaré D. de Mauro disant : *Madame Thérèse était d'une constitution un peu faible, et d'un teint toujours terreux* ? Comment donc se formuler un jugement sur l'aspect de Thérèse apparaissant à la bonne Irène pendant la nuit ? Attendons que le jour se lasse et nous comparerons la fraîche couleur qui brillera le matin avec celle que la miraculée avait pendant sa maladie.

20. Lorsque Thérèse était malade, *elle ressemblait à un cadavre.... La couleur de son visage était cadavérique*. Mais le lendemain de la guérison madame la comtesse Negroni fut fortement surprise de voir le changement de couleur de son visage : « Elle n'était plus, dit-elle, affaiblie et courbée, comme auparavant, mais joyeuse, souriante et

son teint était celui de la santé. » La fille de sa sœur confirme la même chose : « J'ai vu ma tante toute différente de ce qu'elle était pendant sa maladie et dans l'état d'une personne en parfaite santé, état naturel à sa constitution, telle qu'elle était avant qu'elle n'eût contracté cette maladie; elle avait alors un bon teint et n'était plus jaune comme auparavant. » D. Antoine Pacetti confirme encore ce fait quand il dit : « Elle avait acquis une plus grande force, toujours en rapport avec son tempérament, *et de plus elle avait le teint* d'une personne bien portante ». Son cousin qui est très-expert, et qui l'a vu, non passer à la lumière d'une lampe, mais assise à table en plein jour, et qui l'a regardée attentivement, a certifié que « tous les phenomènes qui accompagnaient et démontraient le squirrhe cancéreux, à savoir, les douleurs, la maigreur, la courbure du corps, *le teint jaune*, et tous les autres malaises, *tout avait disparu*, non pas insensiblement, mais subitement, avant l'époque du dîner chez Pelami. »

21. Que tout cela soit dit pour rétablir la vérité. Du reste, quand même on prétendrait que la coloration propre à la santé est revenue insensiblement, cela ne nuirait en rien à la grandeur et à la perfection du miracle. Car la coloration, ainsi que le recouvrement des forces et autres choses de ce genre, surtout dans des maladies qui ne peuvent être guéries naturellement, quand même elles reviendraient peu à peu et au bout de quelque temps, n'infirment en rien l'intégrité du miracle, d'après cette parole de Zacchias: «*Ce n'est pas une difficulté, si, après la guerison de la maladie principale, il en restait quelques suites dont la malade ne serait pas aussitôt débarrassée*; *il suffit que tout ce que la maladie a de grave et de sérieux ait disparu subitement, à l'invocation du serviteur de Dieu.*» Certes toute la gravité de la maladie avait évidemment disparu, et si notre Irène avait attendu la fin des vives émotions qui lui faisaient croire *que Thérèse était folle*, si elle eut attendu qu'elle eut joui des douceurs du sommeil, après le repas du soir, et que le soleil qui dispense les couleurs et les met au jour eut répandu sa lumière, elle aurait aperçu avec les autres témoins sur le visage de Thérèse une coloration qui respirait la santé.

23. La critique supporte avec peine que Thérèse ne soit pas devenue aussitôt grasse et obèse: mais *qu'elle ait repris peu à peu de l'embonpoint.* Je crois même qu'elle voudrait qu'un vieillard, s'il est guéri par miracle, fût en même

(1) Zacchias quest. médico-lég. lib. 10, cons. 6. num. 8..

temps rajeuni. Mais traitons-nous de la guérison du cancer ou de la résurrection générale des morts? Le Seigneur a dit, en parlant de celle-ci : *Je ferai croître la chair sur vos ossements.* Mais dans les guérisons, même du troisième genre, l'exigence la plus sévère n'a jamais demandé ce nouveau miracle de la puissance créatrice. On confond ici bien maladroitement deux phénomènes tout à fait différents, et on suppose que l'un est le complément de l'autre. L'augmentation de la nutrition n'a point de rapport avec l'entière et parfaite destruction de la maladie, de même que la réédification de maisons détruites par un ennemi n'a point de rapport avec une victoire complète remportée sur lui. Dans l'idée de guérison de la maladie sont compris, le rétablissement de l'économie de la vie animale qui avait été troublée, et la destruction de la cause morbifique. Mais dans l'idée de nutrition est renfermé l'acte dernier et final des cinq appareils physiologiques qui par leurs actions correspondantes constituent le corps humain et lui donnent de la vigueur. Les aliments subissent une espèce de métamorphose qu'aucun naturaliste n'a jamais pu expliquer. *La nutrition*, disait Béclard, *considérée d'une manière générale, consiste dans une serie de transformations successives que subissent les substances nutritives depuis leur entrée dans l'organisme jusqu'à leur sortie* (2) » Et le savant Descuret dit : « *Si le flambeau de la physiologie s'éteint, rien ne peut plus nous éclairer sur l'action moléculaire qui a lieu dans l'intime structure des organes, lorsqu'ils identifient à leurs tissus le fluide nutritif pour renouveler les parties sèches ou mortes qui auraient augmenté indéfiniment le corps.* » Dieu sans doute pourrait faire que ces actions produissent leurs effets le plus vite possible, et que la matière préparée nouvellement enveloppât subitement les os, mais cela serait-il nécessaire pour qu'on ait le droit de dire que la maladie a été complétement éloignée? Toutes les fois que des médecins ont guéri des maladies par des remèdes humains, on dit que la guérison cherchée est parfaite, quoique le médecin *ne fasse pas croître les chairs sur les os du malade* (ce qu'il ne peut produire avec son art, car il ignore comment la chose a lieu), pourquoi donc exiger cela dans une guérison opérée par un miracle? Si l'énoncé du miracle était celui-ci : miracle *d'une guérison* parfaite instantanée ; un mode de guérison différent, ainsi que l'auteur du miracle resteraient sous-entendus,

(2) Béclard traité élém. de physicologie, liv. 10 Cons.6, num. 8.
(3) Descuret merveilles du corps humain, ch. IV.

mais quant à la notion de la guérison, eut tant que guérison, elle doit rester la même, et la même aussi que celles des guérisons opérées ça et là par les hommes.

23. Ces critériums ouvrent la voie à la réfutation de l'objection contenue dans les deux derniers paragraphes des observations critiques : « *Celle qu'on disait guérie*, dit notre Censeur, *a été sujette à une attaque d'apoplexie et à d'autres maladies, et elle est morte d'une phtisie pulmonaire* ». Cela ne prouve rien contre l'intégrité de la guérison car tous ceux qui sont guéris d'une manière quelconque, soit naturelle, soit surnaturelle, devront mourir ensuite alors même qu'aucune cause extérieure ne produirait leur mort violente. Tous sont sujets à quelque maladie qui les enlève de ce monde. Assurément le Promoteur de la foi si remarquable par sa sagesse, ne s'arrêtera pas à cette considération faite légèrement par l'épouse de l'artisan d'Orazi : « Si la guérison de madame Thérèse avait été le fait d'un miracle, elle ne serait pas morte si promptement. » D'abord il faut le rappeler, ELLE A VECU ENCORE CINQ ANS ET DEMI ; ensuite il serait on ne peut plus ridicule de juger de la vérité et de l'intégrité d'un miracle, d'après le temps que la personne guérie aurait continué à vivre. Paul de Maximis a été rappelé à la vie par Philippe de Neri, et chaque année Rome célèbre la mémoire de ce fait, or nous savons tous que ce jeune homme mourut de nouveau peu de temps après. Ne serait-il pas très ridicule de dire que si ce miracle eut été vrai, il ne serait pas mort si promptement ? Quelle qu'ait été l'opinion de cette pauvre femme, la sacrée Congrégation s'appuie sur d'autres critériums. Bien plus s'il veut adopter ce qu'Irène a pensé, après réflexion faite, il ne disconviendra pas qu'il y eut un vrai miracle. En effet, elle a dit : « Pour le peu que je puis comprendre, je crois à un miracle ».

24. Mettant tout cela de côté, arrivons plus particulièrement et plus immédiatement au fait. Pour quelle raison la Critique conclut-elle que la guérison n'a pas été entière et parfaite, parce que des maladies sont survenues? Pour que nous ne perdions pas notre temps à chercher en vain, laissons-la exposer même toute la série de son argumentation. « Si la santé a été recouvrée, c'est : si je ne me trompe, parce qu'il ne s'agissait que de la guérison *d'un simple engorgement* au sein gauche, engorgement dont avait déjà été affecté le sein droit, au jugement de Baruffi, et qui après avoir diminué d'abord à force de remèdes dissolvants, a disparu ensuite, *grâce à une métastase*, allant attaquer d'autres parties du corps, jusqu'à ce que s'introduisant enfin dans les poumons

il ait fait mourir Thérèse d'une phtisie tuberculeuse. Tout dépend donc d'un nouveau diagnostic de la maladie, diagnostic que défend l'autorité de Baruffi. Cette métastase repose sur la supposition d'un simple engorgement. Or il a été démontré très clairement, tant dans l'Information de la cause, que dans les réponses précédentes, que la maladie de Thérèse avait été un cancer véritable, et semblable au premier. Quant à l'opiniou de Baruffi, j'en ai parlé dans ma réponse au 3e paragraphe des observations critiques, et j'ai démontré par ses propres paroles ce qu'il avait pensé de la maladie plus avancée. C'est pourquoi en reprenant le diagnostic du cancer, on fait évanouir l'objection. Le docteur Mascetti qui a vu souvent la personne guérie, après le miracle, n'a pu découvrir en elle aucun symptôme qui indiquât, d'une manière quelconque un reste du virus morbifique. « Quoique dit-il, j'aie eu l'occasion de voir souvent madame Thérèse avant sa mort, je n'ai certainement jamais remarqué aucun signe qui put me faire conclure, que la cause morbifique du squirrhe fût restée en elle. Les affections morbides que j'apercevais chez elle dépendaient, à mon avis, de ses prédis ositions aux attaques d'apoplexie, d'autant plus qu'elle souffrait probablement de quelque désordre dans l'organisme du cœur.

25. Ce qu'il y a maintenant de très important, c'est qu'il faut éloigner nécessairement toute idée de métastase, quant au squirrhe et au cancer, car elle est opposée à la nature de ces maladies. Nous pourrons invoquer ici la déclaration du corps medico-chirurgical, pour ainsi parler. Le très illustre D. Pierre de Mauro nous dit : « En admettant que la dame Thérèse eût réellement un squirrhe au sein, et que ce squirrhe soit devenu un cancer occulte, la dernière maladie ne peut pas être une conséquence de ce même squirrhe, car celui-ci ne peut être guéri ni par résorption, ni par métastase parce que dans le vrai squirrhe il se forme une altération des tissus qui prennent une dureté corrodante, laquelle de sa nature ne peut cesser ni par absorption, ni par métastase ». D. Nicolas Bianchi compare très à propos cette métastase fictive à la translation d'un os d'un lieu dans un autre, il dit : « Quant à moi, si ce qu'on me disait est vrai, c'est-à-dire, que la dame Thérèse avait déjà subi l'extirpation d'un vrai squirrhe, et qu'après cela il s'en était développé un autre dans l'autre sein, que celui-ci ne consistait pas en une simple dureté squirrheuse, mais dans un vrai squirrhe dégénéré en cancer : si, dans ces conditions, une guérison instantanée a eu lieu, on ne peut pas douter du

miracle, sans renoncer aux principes de l'art médical. En effet, quand le squirrhe a dégénéré en cancer, c'est qu'il s'est déjà produit dans le tissu une grande altération, laquelle ne peut disparaître par le moyen d'un crise quelconque ; de même, le mal ne peut être transporté d'un lieu à un autre, pas plus que, dans la machine humaine, un os ne peut être transporté d'ue place à une autre.

26. Le très honorable professeur Tancioni, explique d'une manière non moins grave et profonde pour quelle raison intime cela est impossible. Il dit : « dans les maladies organiques il n'existe pas de crises, ni de métastase. » Cette proposition établie, il la démontre avec tant de clarté et de netteté que ceux qui ne sont jamais entrés dans le sanctuaire d'Œsculape peuvent facilement percevoir et comprendre la chose, car il ajoute : « Pour bien comprendre cette proposition, il faut retenir qu'une maladie organique est celle qui attaque la texture intime d'un organe, de manière à en altérer les fonctions et à les faire même cesser momentanément ou pour toujours. Il est donc évident que cette maladie ne peut pas se transporter d'une place à une autre par la simple raison qu'elle consiste dans l'altération des parties organiques composant le viscère : Par exemple une maladie organique du cœur peut parvenir à un tel état qu'elle produise une énorme dilatation des parois, or cette énorme dilatation ne peut être transportée dans un autre viscère : ainsi en est-il dans notre cas du cancer ; c'est une dégénérescence des glandes conglomérées, dégénérescence telle qu'elle donne naissance à un composé nouveau que les praticiens appellent chancre ou cancer. Comment un tel travail opéré très profondément aux dépens du corps glandulaire, pourrait-il se porter sur une autre partie et produire ainsi la métastase ? L'expérience a prouvé, pour tout dire en un mot, que cela n'arrive jamais.

27. Le docteur Scalzaferri est d'accord avec ce très savant médecin, lorsqu'il parle en ces termes : « On ne peut pas dire que la seconde maladie fut une métastase de la première, car elle est survenue longtemps après. En outre comme je l'ai déjà dit, je suis très persuadé que le mal de madame Thérèse au sein gauche était un vrai squirrhe comme l'avait été celui du sein droit. Ce ne pouvait être l'effet d'une métastase qui n'aurait pu avoir lieu qu'autant qu'il se serait agi d'un faux squirrhe, c'est-à-dire d'un simple engorgement de la glande ». Que dire de plus ? Barufli lui même que la contradiction prend pour chef et pour guide, en est venu à convenir sérieusement que, même

dans l'hypothèse fictive de la métastase, on ne pouvait point expliquer la dérivation des maladies subséquentes du squirrhe qui aurait précédé. « La mort de madame Thérèse dit-il, en supposant une métastase, n'a pu en aucune façon provenir du squirrhe, car il faudrait supposer que le squirrhe lui même se serait dissous, or que cette dissolution, absorbée par le sang, aurait ensuite constitué un virus (c'est-à-dire, une dégénérescence des liquides) lequel en passant d'un endroit à un autre, se fut jetée sur la poitrine. Mais une telle supposition est tout à fait absurde, et la science ne peut l'admettre, car une vrai squirrhe ne peut se fondre, en raison de sa substance pierreuse. » De quelque côté que se tourne la Critique, elle rencontre des obstacles insurmontables, et il ne peut en être autrement, car les œuvres de Dieu ont un tel cachet, de telles marques de perfection, qu'elles manifestent très clairement la main de son très parfait auteur.

Nouvelles observations critiques du R. P. P. Promoteur de la Foi.

1. Tout d'abord, dans les déposition des témoins, les Révérendissimes Pères ont certainement remarqué plusieurs anomalies ; elles n'ont pas pu échapper à leur attention perspicace et toujours en éveil. Il y a là des contradictions, en flagrante opposition avec la vérité dont nous prenons la défense. Ainsi, Thérèse Massetti témoigne qu'au plus fort paroxysme de son mal, elle se trouvait mieux, couchée dans son lit: « Au lit dit-elle, je ne souffrais pas autant, je pouvais m'étendre non-seulement sur le côté droit, d'où l'on avait déjà enlevé un squirrhe, mais aussi sur le côté gauche, siège du mal actuel ». Au contraire, le troisième et le quatrième témoins déclarent que Thérèse, lorsqu'elle était au lit, sentait plus vivement, toutes les incommodités et les souffrances de sa maladie. Ainsi, Anne Marie, sa nièce, qui la soignait, nous dit : « Le soir elle ne se mettait au lit qu'à contre cœur, et sur nos instances, et nous la voyions très peinée, parce que le lit augmentait ses souffrances; elle nous disait qu'elle ne pouvait dormir de la nuit »: Nicolas Pittori dit également : « le séjour au lit était douloureux, et je sais qu'elle n'y pouvait rester ». Personne n'hésitera, je le présume du moins, à préférer le témoignage de la malade elle-même, qui savait mieux que tout autre ce qut se passait en elle, lorsqu'elle était couchée, à celui des témoins dont

la version, comme nous l'avons vu, est toute différente de la sienne. Or, bien qu'il importe peu au fond de notre cause de savoir si une femme malade souffre plus ou moins au lit, il n'en est pas moins vrai que de ces contradictions dans les dépositions, on peut supposer à bon droit que les témoins ont exagéré la gravité du mal dont Thérèse a été atteinte. Ces témoins ne doivent donc pas inspirer une entière confiance, car celui qui exagère un fait en le racontant, ne peut être, suivant l'adage connu, *ni un bon témoin, ni bon historien.*

2. On ne doit pas moins suspecter la véracité de ces témoins qui accompagnèrent la malade et se trouvaient à ses côtés, lorsque, ayant été transportée à la chapelle vaticane, elle fut en un instant merveilleusement guérie. D'après leur récit, Thérèse Mascetti, atteinte d'un squirrhe, se plaignait avant sa guérison, de douleurs aiguës et fréquentes ; elle n'avait point de forces ; la respiration était pénible ; la marche exigeait de grands efforts ; le peu de nourriture qu'elle prenait lui répugnait. En outre, son visage était si fatigué et si pâle, qu'on aurait dit un cadavre, au dire des témoins eux-mêmes. Le mal en était arrivé à un tel degré de gravité que ceux-là même qui avaient entrepris sa guérison, désespéraient tout haut de sauver la malade. Ainsi abandonnée des hommes, Thérèse se tourna vers le ciel et se mit à invoquer le secours du vénérable Benoît Joseph Labre. Le 20 mai 1870, elle se rendit en voiture à la basilique vaticane où l'on rendait les honneurs solennels de la béatification à son patron. Pendant qu'elle assistait à cette solennité, au moment où l'image du bienheureux fut découverte les douleurs de Thérèse disparurent ; ses forces revinrent ; elle sortit du temple avec ses parents, témoins du fait, et se rendit à pied à la maison de Juvenal Pelami. Là, elle se mit gaiment à table avec les autres convives, et mangea comme eux ; puis elle retourna à l'église, et revint chez elle d'un pas constamment dégagé. Or, puisqu'une transformation si extraordinaire, si prodigieuse s'est opérée dans Thérèse, comment se fait-il qu'aucune des trois personnes qui l'accompagnaient n'ait témoigné alors le vif étonnement que dut leur causer la vue de cette transformation ? Comment se fait-il que pérsonne n'ait fait attention à cette guérison soudaine ? Comment se fait-il enfin que personne n'ait ouvert la bouche sur cet événement prodigieux, avant que la malade, de retour chez elle, eût déclaré la première qu'elle était guérie. Assurément, de ce silence inexplicable des parents, on peut inférer à bon droit, ou que Thérèse n'était pas

atteinte d'aussi grandes douleurs qu'on le supposait ; ou bien que ces douleurs n'ont pas disparu en un seul instant, pendant la célébration de la grande solennité.

3. Et puis encore, il y a une telle divergence entre le récit de Thérèse et celui de sa nièce, au sujet de cette guérison, que nous sommes bien forcés d'avoir des doutes sur la réalité de cet événement inopiné et prodigieux. La malade après sa guérison déclare ce qui suit : « Ce jour là je me recommandai sans cesse au Bienheureux Labre, lui disant uniquement que je ne voulais pas qu'on m'opérât. Du reste, j'étais comme hors de moi, au point que je ne m'aperçus pas qu'on eût découvert le tableau du Bienheureux. Ma nièce me le fit remarquer, je commençai alors à le regarder, et je ne pouvais en détourner mes yeux. » La nièce, de son côté, raconte le fait différemment : « Nous entrâmes ave nos billets dans l'enceinte réservée aux femmes; toute mon attention était portée sur les cérémonies ; je ne m'occupais pas de ma tante qui se tenait près de moi. Lorsqu'on découvrit le tableau, au commencement du *Te Deum*, elle me témoigna son étonnement qu'on eût déjà découvert le Bienheureux, car elle n'avait rien remarqué de tout ce qui avait précédé. D'où je conclus que jusqu à ce moment elle avait dormi, d'autant plus qu'elle me dit que je l'avais éveillée. » Assurément, ces dépositions de la miraculée et de sa nièce se contredisent à tel point qu'il n'est pas possible de savoir laquelle des deux a dit la vérité. Il n'est donc pas permis sur de tels témoignages, de statuer sur l'instantanéité de la guérison.

4. Si maintenant nous examinons le témoignage des médecins habiles qui ont soigné la malade, nous n'y trouverons pas non plus ce qu'il faut pour établir un véritable diagnostic de la maladie. Ainsi, le médecin Félix Scalzaferri appelé auprès de la patiente n'a jamais examiné sérieusement le squirrhe survenu au sein gauche ; il n'a pas ordonné les remèdes convenables, d'après son propre témoignage : « Environ trois mois après (*après l'ablation du squirrhe du sein droit*) elle accusa de nouveau un mal semblable, non plus au sein droit, mais au sein gauche. A cette nouvelle je confesse la vérité, je portai immédiatement un mauvais pronostic ; c'est que la maladie précédente n étant pas survenue par suite d'une cause extrinsèque, mais d une diathèse squirrheuse, celle-ci subsistait entière et s'attaquait à un autre endroit. Je n'eus donc pas le courage d entreprendre aucun traitement, j'essayai plutôt d'y échapper ; car j'avais vu d'autres cas semblables de squirrhes repro-

duits après une opération,et qui toujours aboutissaient à un cancer irrémédiable. C'est pourquoi je ne me suis pas renseigné sur cette seconde maladie, comme je l'avais fait sur la première, mais toutefois je suis certain de son existence, pour en avoir été assuré par le chirurgien traitant. »

Ce n'est donc pas d'après son jugement propre, mais bien sur l'autorité scientifique du chirurgien que le témoin en question a formulé son opinion sur la nature et la gravité du mal.

5. Le chirurgien Gaëtan Tancioni a exploré le mal de Thérèse avant que le squirrhe fut extirpé du sein droit. A cette époque seulement, il diagnostiqua une tumeur au sein gauche qu'il estima être de la même nature que celle du sein droit, quoique d'un volume moindre. Après quoi, il ne revit plus la malade, d'où il suit que tout ce qu'il rapporte depuis sur la maladie, il l'a emprunté aux paroles d'un autre chirurgien. Cet autre chirurgien, Ange Mascetti, qui a donné le plus longtemps des soins à Thérèse, a souvent examiné l'état et la condition du mal. Mais, bien qu'il ait certifié que la tumeur survenue au sein gauche était réellement un squirre, il n'a pu affirmer d'une manière certaine que, dans cette tumeur, la dureté pierreuse, signe caractéristique et essentiel du squirre, ait persisté jusqu'au moment de la guérison. Il avoue en effet que, quand le mal fut devenu plus grave, il n'a jamais pu toucher le sein gauche de la patiente. C'est pourquoi s'il n'est pas bien avéré, s'il demeure incertain que cette dureté pierreuse, propriété essentielle du squirrhe, n'ait pas constamment persisté dans la tumeur, on ne peut pas non plus affirmer avec certitude que la maladie de Thérèse doive être considérée comme squirrheuse. Dans un état de choses aussi douteux, il est permis de dire que cette tumeur, qui, à son origine, affecta les signes du squirrhe, se réduisit, sous l'influence des remèdes résolutifs, a cet engorgement, qui resta au sein gauche de notre malade, même après qu'on l'eût dit guérie. Ainsi donc, même les témoignages des personnages officiels sont insuffisants à nous donner un diagnostic indubitable et entièrement raisonné de la véritable maladie de Thérèse.

6. Ces insuffisances que nous rencontrons dans les témoins rendent vraiment difficiles nos investigations sur le sujet qui nous occupe. Toutes les difficultés qui surgissent devant le médecin dans l'étude des maladies internes, deviennent bien plus grandes, beaucoup plus ardues, quand il s'agit du diagnostic vrai d'un squirrhe cancéreux. Ce diagnostic

est tellement incertain, tellement obscur, qne la science médicale n'a pas encore pu en définir, d'une façon exacte, les symptômes essentiels et caractéristiques. Tout ce que l'école a jusqu'à présent enseigné sur cette matière ne repose que sur des hypothèses et des conjectures plus ou moins probables. De plus, cette affection morbide revet des caractères communs à d'autres maladies totalement distinctes du squirrhe ou du cancer. Il en résulte que, sous la dénomination générique d'affection cancéreuse, se trouvent comprises de nombreuses maladies ayant quelques rapports de ressemblance, mais offrant également des différences considérables. De nos jours même, la science médico-chirurgicale n'est pas encore parvenue à dissiper les ombres qui planent sur le véritable caractère du cancer. L'anatomie pathologique n'est ici d'aucun secours ; on ne peut faire sur l'homme vivant des expériences portant sur la substance des éléments constitutionnels, seul moyen pourtant d'établir un certain diagnostic du cancer.

7. Ces considérations générales mises en avant, arrivons à l'examen plus particulier de la tumeur de Thérèse. Par tout ce que nous venons de dire, on comprend facilement que cette tumeur ait pu simuler la nature du cancer, puisqu'elle en offrait les signes ordinaires. A ce sujet, voici ce qu'enseigne très justement l'illustre Voyel : « Je dois avertir que quelquefois le médecin le plus expérimenté doute qu'il s'agisse d'un vrai squirrhe, quoiqu'il ait à sa disposition tous les moyens d'observation ; c'est à cause des transitions nombreuses qui existent entre le mal qu'il observe et les autres tumeurs. (Traité d'anatomie pathologique. Venise 1847. Page 254). C'est donc en vain que vous en appelez au témoignage du médecin et à celui des deux chirurgiens qui se sont prononcés pour la maladie cancéreuse. Car il a pu se faire que dans une maladie, si imparfaitement connue, ils se soient trompés dans leur appréciation, d'autant plus que, comme nous l'avons fait observer, ils n'ont pas suivi par eux-mêmes la marche de la maladie. Prenons, par exemple, cette attestation du Dr Mascetti : « On en vint à la dissection de la tumeur extraite, et on reconnut que toute la partie extirpée était de nature squirrheuse, offrant déjà sur quelques points certains signes de dégénérescence imminente en cancer. Le volume de la tumeur était d'environ deux fois la largeur de mon poing, sa forme était irrégulière, sa surface quelque peu raboteuse, sa couleur un peu sombre, et elle avait la dureté de la pierre. » Mais ces signes énumérés par le médecin, la tumeur les présentait

lorsqu'elle était adhérente au sein. Pour bien remplir son rôle, le docteur devait pousser ses recherches plus loin, et signaler séparément dans sa déposition, comment les membranes internes du sein avaient été atteintes par le squirrhe ; quels étaient ces *symptômes dégénérescence demminente*; et enfin par quels développements successifs la tumeur avait revêtu ce caractère d'induration pierreuse. On aurait eu alors, autant que faire se peut, un diagnostic exact de cette maladie si complexe.

8. En examinant très attentivement la guérison de Thérèse, nous la trouverons si imparfaite qu'il est impossible d'y voir sûrement les caractères d'un miracle. Ecoutons d'abord le chirurgien Mascetti qui observa le sein avec une grande attention : « Il ne lui resta, pendant quelque temps, qu'une dureté ou engorgement dans une certaine partie de la glande mammaire, elle était indolente, et je crois qu'elle disparut d'elle-même, n'en ayant plus entendu parler. » Ce reste du mal lui parut assez grave pour l'empêcher d'attribuer la guérison à une action miraculeuse, comme on peut le voir par les paroles suivantes : « Comme je n'ai qu'à exposer les faits et non pas à les juger, je n'ose dire que cette guérison fut miraculeuse, et cela à cause de cet engorgement. »

De plus, nous ferons remarquer que Thérèse demeura aussi pâle, aussi maigre après sa guérison qu'anparavant. Le défenseur de la cause ne résout nullement la difficulté, lorsqu'il dit qu'on ne peut voir dans cette tumeur grosse comme la moitié d'une noix, un reste de cancer, attendu que *la guérison de la moitié d'un squirrhe obtenue subitement, instantanément est un fait entièrement nouveau et inconnu dans les annales médicales.* Mais, comme cette dame n'a jamais été parfaitement guérie, les révérendissimes Pères ont le droit d'inférer de cette réponse que la tumeur du sein a simulé l'aspect du squirrhe cancéreux : *à cause des nombreuses analogies qui existent entre cette tumeur et celles d'un autre genre,* ainsi que le remarque l'auteur désigné plus haut.

9. Du reste, ce virus morbide, d'où le squirrhe a pris naissance, n'a jamais entièrement disparu ; d'où l'on peut conclure que c'est ce même virus qui a engendré la tuberculose dont est morte Thérèse, encore à la fleur de l'âge, cinq ans après sa guérison : A ce sujet, l'un des révérendissimes Pères faisait justement remarquer ce qui suit; « A « bon droit, l'un et l'autre médecins ont jugé inutile et « mortelle une nouvelle ablation de la tumeur, parce que,

« les germes arrachés, la racine morbide qui aurait « infailliblement tué la malade, ne pouvait être tranchée « par le fer. Eh bien, cette racine morbide qui devait iné- « vitablement causer la mort, a-t-elle réellement disparu « après la guérison ? Assurément, il nous importait beau- « coup de savoir comment est morte Thérèse Massetti. Or, « nous apprenons par le médecin appelé au chevet de la « malade, qu'elle a succombé à une phthisie pulmonaire « occasionnée par cette racine morbide qui avait donné « naissance aux tumeurs. « Que faut-il de plus pour être « entièrement certain qu'après l'extirpation de la première « tumeur, qu'après la résolution spontanée de la seconde, « non seulement la constitution et le tempérament natifs « de Thérèse demeurèrent dans le même état, mais encore « que tout le virus, tout le principe morbide de la maladie, « dont les autres furent les conséquences, subsistèrent et se « manifestant enfin après diverses évolutions, occasion- « nèrent la mort de la patiente. Je n'ignore pas que le « même docteur a dit que d'une seule et même cause mor- « bide avaient pu naître deux maladies indépendantes. Mais ce « jugement est en opposition avec ce principe de logique : « Deux choses égales à une troisième sont égales entre « elles. Donc si un seul et même virus a engendré et les « tumeurs et la phthisie tuberculaire (ce que constate ex- « pressément et à propos le médecin, par l'expression « TOMBER A PLOMB) il est plus clair que le jour que l'une « et l'autre maladie se relient parfaitement entre elles et « ont des relations d'affinité incontestables. »

10. Quant à l'opinion que nous devons embrasser sur ce point particulier de notre sujet, nous avons, pour asseoir solidement notre jugement, une règle certaine dans le décret porté sur les miracles invoqués pour la cause de la béatification du vénérable Jean Berchmans. En effet, le troisième miracle n'a pas été admis parceque la religieuse Maria Crucifixa Acajani, bien que délivrée de la fièvre hectique, ne paraissait pas évidemment être entièrement débarrassée de la cause essentielle de son mal, c'est-à dire, de cette dangereuse diathèse organique, d'où naquit dans la suite une tumeur cancéreuse. On ne peut pas davantage attribuer à un miracle la guérison de la maladie qui nous occupe, avant qu'il soit clairement établi que le mal a totalement disparu, avec sa cause première et efficiente.

Réponse aux nouvelles observations critiques du R. P. D. promoteur de la foi.

Voulant avant tout combattre la force des preuves, la critique objecte dans ses observations, la contradiction entre le témoignage de la personne guérie et celui de deux témoins qui semblent lui être opposés. Voici les paroles de la personne guérie : « Dans le lit je ne « souffrais pas autant, je pouvais m'étendre, non-seulement « sur le côté droit d'où l'on avait déjà extrait un squirrhe, « mais encore sur le côté gauche, où était le siège du mal, « pourtant il était nécessaire dans ce cas de tenir mon bras « éloigné de la poitrine, et si je me tournais trop sur le « côté gauche, le poids du squirrhe sur la mamelle me don- « nait de la fatigue. Au contraire le troisième témoin dit : « La malade ne se mettait au lit le soir, qu'à contre- « cœur, et sur les instances que nous lui faisions, en la « voyant tant souffrir; c'est que le lit augmentait ses « souffrances, et qu'elle disait ne pouvoir dormir de toute « la nuit. — Et le quatrième témoin. — Elle souffrait tant « dans son lit qu'elle ne pouvait s'y tenir. » Ces trois témoignages admis, il est facile de reconnaître toute la vérité dans cette affaire, si nous nous souvenons que les deux derniers témoins ont attesté ce qu'ils avaient vu et entendu, tandis que la personne guérie parlait de ce qu'elle ressentait elle-même, soit à l'intérieur, soit à l'extérieur. Or rien ne nous empêche de croire que la malade ait montré souvent de la résistance, et obéi malgré elle, quand elle devait aller se coucher (ce qu'il fallait faire de bonne heure pendant la maladie) et qu'elle se soit plainte *de ne pouvoir dormir de toute la nuit.*

Il y a une autre raison non-seulement croyable, mais qui s'impose pour ainsi dire, ce sont les douleurs lancinantes et continuelles dont elle était tourmentée. Comme elle ne pouvait se coucher du côté gauche que dans des conditions très-difficiles, et que par conséquent elle *ne pouvait se coucher ordinairement sur ce côté*, elle était forcée de s'appuyer sur le côté droit seulement. Qui s'étonnera maintenant que Thérèse, à la vue des longues nuits qu'elle allait passer immobile, dans l'insomnie et la souffrance, ait refusé d'aller au lit, et ait fait entendre des plaintes. Sa nièce, la fille de sa sœur avait donc raison de dire : *ce n'est qu'à contre*

cœur qu'elle se mettait au lit, et sachant parfaitement (car il s'agissait d'un fait dont elle était témoin) qu'on devait la forcer de gagner le lit (*sur nos instances, car nous la voyions souffrir*), elle en inférait raisonnablement que la malade préférait encore souffrir levée que de souffrir au lit. Et Nicolas Pittori disait la vérité quand il déclarait : « elle souffrait beaucoup étant dans son lit, et je sais qu'elle n'y pouvait rester. » Quant à la malade guérie, sommée de déclarer si la position du lit lui causait des douleurs plus cuisantes, elle a dit sans mensonge : au lit je ne souffrais pas autant (ce qui est évident et naturel, car autrement le médecin ne lui eût pas conseillé de se mettre au lit). Mais lorsque plus tard elle parle des conditions difficiles auxquelles il lui fallait se soumettre pour que le lit lui fut supportable, elle défend ainsi de mensonge, son cousin et la fille de sa sœur, qui ne se sont souvenus que de ses souffrances quand elle était couchée, et ont déposé d'après ce qu'ils avaient entendu.

2. Une autre objection tend aussi à affaiblir la valeur des témoins ; la critique s'en est servie pour attaquer ceux qui ont été les compagnons assidus et attentifs de Thérèse pendant sa maladie. « Si nous acceptons, dit la critique » le récit du fait, d'après leurs témoignages, Thérèse Massetti, atteinte d'un squirrhe se plaignait souvent, avant sa guérison de douleurs aiguës ; elle était sans force aucune, elle avait la respiration difficile ; malgré de pénibles efforts elle pouvait à peine marcher ; et le peu de nourriture qu'elle prenait, lui donnait des nausées. En outre son visage était si fatigué et si décoloré qu'au dire des témoins eux-mêmes, elle offrait comme l'image d'un cadavre. La gravité du mal en était enfin venue à ce point que ceux qui, l'ont traité désespéraient de la malade. » Et la guérie qui pour me servir des expressions de la critique, *ne peut manquer d'inspirer à tous la plus grande confiance*, parle tout à fait dans le même sens : « Le squirrhe du sein gauche mar-
« cha avec plus d'âpreté et de rapidité, et produisit des
« effets plus violents. Très certainement, la violence
« des élancements douloureux que j'éprouvais dans le
« sein gauche surpassait beaucoup les douleurs du sein
« droit. » Et un peu après : « Le squirrhe avait beaucoup
« augmenté, et les douleurs s'étaient elles-mêmes beau-
« coup accrues. Et plus bas : Combien était grand l'affai-
« blissement de mes forces, je l'ai déjà dit. J'étais plus
« maigre que je ne le suis maintenant, car je dois vous dire
« que j'ai toujours été maigre, mais alors je l'étais beaucoup

« plus. Mon teint, à ce qu'il me semble, était d'un jaune « pâle, et la nourriture m'était tellement nauséabonde que « je n'avais plus aucun appétit. Enfin : je n'avais plus aucune espérance humaine de guérison ». Les médecins confirment la même chose, comme je l'ai montré dans l'information. C'est donc à tort que l'observation prétend inférer de là qu'en réalité Thérèse n'a jamais été affligée de maux considérables.

3. Si vous ne me l'accordez pas (car j'entends la critique faire une instance) il faut que vous admettiez la seconde partie de mon dilemme à deux cornes ; à savoir, que tous ces maux ne se sont pas évanouis tout à coup pendant qu'on célébrait la solennité de la béatification. Comment en arriver là, si tous les témoins d'accord avec la personne guérie publient qu'ils se sont évanoui ? (c'est ce qu'ils ont fait dans leurs dépositions) ? Mais cela ne peut être, poursuit notre adversaire, car « s'il s'est produit chez Thérèse un changement si insolite et si prodigieux, comment se fait-il qu'aucun des trois témoins n'ait été particulièrement frappé de ce changement, en son temps et en son lieu ? Pourquoi personne n'a-t-il remarqué qu'elle prenait tout à coup une force inaccoutumée ? Pourquoi personne ne s'est-il aperçu qu'elle avait été subitement guérie ? Pouquoi enfin personne n'a-t-il dit mot de cet événement merveilleux avant que cette dame de retour dans sa maison ne montrât qu'elle était guérie ? » Tous ces points d'interrogation deviennent inutiles, dès que Thérèse atteste, qu'en regardant l'image découverte de B. Benoît Joseph, pendant la solennité de sa béatification, elle s'est sentie parfaitement guérie, bien qu'elle n'ait pas voulu divulguer le prodige inconsidérément, avant d'avoir visité son sein, à son retour à la maison : « A l'instant même je ne ressentis plus de douleur « à la mamelle gauche, laquelle jusqu'alors m'avait tant fait « souffrir, je pressai avec la main la partie malade, et je « n'éprouvai plus aucune douleur ; toutefois je ne dis rien « à personne, me réservant de retour à la maison d'examiner la partie malade. » Et plus loin : « Je ne m'aperçus « pas qu'on découvrit l'image du Bienheureux, mais j'en fus « avertie par ma nièce Anne Marie. Alors pensant à mon « mal, je reconnus que je n'éprouvais plus de douleur ; je « pressai la mamelle malade, je ne ressentis aucune douleur et pour cela je tins pour certain que j'étais guérie. » Mais il est faux que personne parmi les compagnons de Thérèse n'ait rien aperçu d'extraordinaire et d'insolite présageant la guérison. Ils étaient trois Nicolas Pittori, Ario-

dant Cicolini, et la fille du frère de Thérèse. A ces trois il faut ajouter un quatrième, André Pitorri leur convive au repas qui eut lieu dans la maison de Juvénal Pelami. Or le R. Nicolas Pitorri a témoigné en ces termes : « la cérémo-« nie terminée, nous nous trouvâmes ensemble chez Pe-« lami, au palais Accorimboni, où nous prîmes notre repas. « *Ma cousine était toute joyeuse, et gaie au delà de ses ha-« bitudes*, elle mangea d'un bon appétit ne faisant aucune « allusion à sa guérison. » André Pitorri parlant aussi de ce repas, ajoute : « J'y arrivai aussi et nous nous mîmes tous à « table. *Ma tante n'était plus courbée, mais redressée et « joyeuse.* » Anne Marie la sœur de ce dernier ajoute : « Je « n'eus pas la pensée que ma tante fût guérie, mais ensuite, « en réfléchissant bien à tout, *il est vrai que dans cette « journée depuis le* TE DEUM, *je n'entendis plus aucune « plainte de ma tante, et je ne vis aucun signe indiquant « qu'elle fût malade.* Aussi, en voyant la manière *expéditive* « avec laquelle elle fit *à pied la route tout d'un trait*, il me « parut qu'elle n'était plus malade. En effet, lorsque nous « cherchions un moyen de transport, elle répondit que cela « lui importait peu ; *et quelle aurait pu faire le voyage à « pied.* » cette gaieté insolite et cette facilité de marcher chez une femme qui avait tant souffert, frappa aussi l'autre témoin Ariodante Ciccolini, comme la malade guérie se l'est rappelé et l'a raconté : « Cependant comme je me « sentais bien, lorsque je fus sortie de Saint-Pierre, après « l'Angelus, je marchai droite et même je courus *ce dont « M. Ariodante fut tout émerveillé.* » L'illustre auteur des observations critiques voit donc que les actes me fournissaient des matériaux suffisants pour donner, si je procédais oratoirement, des réponses péremptoires à toutes les objections formulées.

La dame guérie et la fille de sa sœur exposent si ingénument et si clairement les circonstances de la guérison instantanée, qu'il est facile de comprendre dans son entier la suite de toute l'affaire. Elles allèrent toutes deux à la basilique du Vatican, et montèrent dans une tribune réservée aux femmes, pour de là assister à la solennité de la béatification. La malade préoccupée de sa santé, multipliait ses prières au Bienheureux Benoît Joseph. Mais une espèce de ravissement la saisit pendant sa prière, au point qu'elle semblait privée de ses sens. La jeune fille tenait ses yeux attentifs aux cérémonies sacrées, et ne s'occupait pas de sa tante. Mais quand on en vint au moment de découvrir l'image du Bienheureux, et de chanter l'hymne d'action de grâces, alors

que tous les cœurs étaient remplis d'une pieuse émotion, la jeune fille, soit par quelque exclamation, soit en lui touchant le bras, soit par une interpellation directe, réveilla sa tante à demi assoupie. Celle-ci s'informa de ce qui s'était passé, et demanda si l'image du Bienheureux était déjà découverte? La jeune fille l'affirma, et fit connaître à la malade où l'on en était. Alors Thérèse en regardant la sainte image sentit que ses douleurs s'étaient évanouies, et portant la main à sa mamelle affectée de la maladie, elle comprit qu'elle était guérie. Tout cela résulte évidemment de l'ensemble des dépositions de l'une et de l'autre, et voici ce que Thérèse nous apprend :

« Dans cette journée je me recommandais sans cesse au « Bienheureux Labre, lui disant uniquement que je ne vou- « lais pas me laisser faire l'opération ; d'ailleurs ce jour là « j'étais comme hors de moi, ce qui m'empêcha de m'aper- « cevoir du moment ou l'on découvrit l'image du Bienheu- « reux. Ma nièce, ci-dessus nommée, me l'apprit ; alors je « commençai à la regarder attentivement, et je ne pouvais « en détourner mes yeux. Dans cette contemplation, je ne « sentis plus de douleur à la mamelle gauche, bien que jus- « qu'alors elle m'eût fait beaucoup souffrir ; c'est pourquoi « je pressai avec la main la partie malade et je n'éprouvai « aucune douleur ». Anne Marie fille de sa sœur déclare à « son tour : « Nous entrâmes avec des billets dans la tri- « bune des dames ; j'étais attentive à la cérémonie et m'oc- « cupais peu de ma tante qui se tenait à côté de moi. Lors- « qu'on découvrit le tableau, au commencement du *Te* « *Deum*, elle me parla avec un air d'étonnement, de ce que « le tableau du Bienheureux fût déjà découvert, sans qu'elle « eût pas remarqué tout ce qui avait précédé; cela me fait « supposer qu'elle avait sommeillé jusqu'à ce moment, d'au- « tant plus qu'elle me dit ensuite, que je l'avais éveillée, ce « dont, du reste, je ne me souviens pas. A ce moment-là ma « tante était guérie de son squirrhe. »

La critique prétend que *ces deux témoignages sont si différents* qu'on ne saurait saisir de quel côté se trouve la vérité. Elle est, répondrai-je, dans l'un et dans l'autre, car ils concordent pour la substance du fait, et cela suffit, selon la prescription du droit, pour qu'on ajoute foi aux témoins. De plus il ne peut y avoir qu'un seul doute ; celui de savoir si dans le court dialogue qui eut lieu entre Anne Marie et sa tante, la première interpellation sortit de la bouche de la malade ou de celle de la jeune fille. Il est de toute évidence que ce fut la jeune fille qui éveilla Thérèse. En effet 1° lorsque de

deux témoins l'un affirme le fait et l'autre dit : *je ne m'en souviens pas*, il faut préférer celui qui garde la mémoire du fait ; 2° dans une conjoncture aussi récente, la tante a dit à la jeune fille que celle-ci l'avait éveillée, et Anne Marie l'atteste elle même : *Elle m'a dit que je l'avais éveillée.* » 3° Quand il s'agit de deux personnes dont l'une n'a cessé de dormir pendant que l'autre était certainement éveillée, et qu'on ne sait quelle est celle qui, la première, a adressé la parole à l'autre, le sens commun nous dit assez clairement que c'est celle qui était éveillée. C'est donc en vain que la critique s'efforce de démontrer *qu'on n'a pas assez de preuves et de témoignages pour établir le fait subit de la guérison.*

4. Passant du témoignage des femmes à celui des médecins, la Censure dit que leurs attestations ne sont pas telles, qu'elles puissent fournir une preuve entière et légitime pour établir sûrement le diagnostic de la maladie. En effet, elle nie que les docteurs Scalzaferri et Tancioni aient examiné le mal, comme il le fallait : Pour ce qui regarde le docteur Ange Mascetti, quoiqu'elle avoue qu'il a examiné *plusieurs fois l'état et les conditions de la maladie*, elle nie pourtant qu'il ait pu *affirmer avec certitude que cette dureté de pierre, particulière à la nature et au caractère du squirrhe, ait persisté jusqu'à la guérison du mal. Il avoue en effet, dit-elle, que, le mal croissant, il ne lui avait plus été possible de toucher la mamelle gauche de cette femme.* Il est bon de répondre à ces objections en suivant l'ordre inverse, et de donner la première place au docteur Mascetti, *vu que*, au dire de la Censure, *c'est lui qui a donné à Thérèse les soins les plus assidus.* Je crois bien que la relation du célèbre médecin est complète ; mais supposons un instant qu'elle laisse encore quelque chose à désirer. Il est reçu dans notre Droit que la totalité des éléments dont se compose un même fait ne se cherche pas uniquement dans le témoignage du médecin, mais dans l'ensemble des déclarations de tous les témoins, afin que, au besoin, les réponses des uns suppléent à ce qui pourrait manquer au témoignage des autres. Bien plus, on pourrait se passer complètement du témoignage du médecin, « *lorsque les autres témoins sont capables d'affirmer clairement les qualités de la maladie ; lorsque la maladie est de celles qui sont évidentes par elles-mêmes, et qui peuvent être connues par des personnes qui ne sont ni médecins ni chirurgiens.* (Ben. XIV, livre III chap. VII, § 9 à la fin.) Si l'on peut admettre cette règle pour l'ensemble de tous les symptômes,

à plus forte raison peut-on le faire quand on interroge des médecins et quand il s'agit d'un seul symptôme qui tombe sous les sens, se perçoit au toucher, et peut, en conséquence, être reconnu et attesté par l'homme le plus incompétent. Le mamelon d'un sein est-il souple ou dur ? il n'y a pas de femme si sotte qui ne puisse s'en assurer en touchant, et le dire avec une clarté suffisante. Or, tant que la tumeur put supporter le toucher, Thérèse elle-même et Candide Cortesi qui la servait, sentirent la dureté.

5. Mais tant que la tumeur put se toucher, insiste la Censure, le chirurgien, lui aussi, sentit qu'elle était dure au toucher. La difficulté commence *après que le mal se fut accru*, car alors « *le toucher devint impossible, parce que la malade ne pouvait souffrir même le plus léger attouchement.* » Nous voilà bien malheureux ! et l'on va inférer de là que le diagnostic du cancer est incertain ! Ah ! ce diagnostic n'en sera-t-il pas, au contraire, plus clairement confirmé ? Est-ce que l'intensité de ces douleurs lancinantes ajoutée aux autres symptômes si terribles n'annonçait pas évidemment que le squirrhe s'était transformé en un cancer occulte, comme tous les médecins l'ont reconnu ? Bien plus, à cette époque, on aurait vainement cherché de la dureté, puisque le cancer en était arrivé à la période qu'on appelle la période de l'*amollissement*. « Cette tumeur (en- « seigne l'ill. Ranzi) qui se montre dure et de la consistance « de la pierre, qui *ensuite a une période de ramollissement* « et enfin donne lieu à une ulcération horrible,... est « nommé d'abord squirrhe, puis *cancer occulte dans la pé-* « *riode de ramollissement*, et enfin cancer manifeste, quand « la tumeur est parvenue à la période d'ulcération (Ranzi « Pathol. chirurg. vol. 1). »

Nous pouvons donc nous en tenir sûrement au récit du docteur Mascetti, et le considérer comme absolument complet.

6. Une fois admise, comme parfaite, l'attestation du docteur qui donna des soins assidus à la malade, attestation qui concorde à merveille avec les dépositions des autres témoins non initiés à l'art médical, on ne peut rien désirer de plus, d'après les prescriptions du droit et la coutume reçue ; les suffrages de deux autres médecins éminents sont à la vérité très utiles, et il faut les estimer beaucoup, mais ils ne sont pas nécessaires à notre preuve. Ainsi donc, quoique le docteur Scalzaferri n'ait vu que rarement la malade quand elle souffrait du second cancer, et qu'il atteste beaucoup par ouï-dire; quoique l'illustre Tancioni ait inspecté le squirrhe du côté

gauche, quand il commençait, et n'avait encore pas progressé, on ne peut rien conclure de là qui puisse rendre moins forte la démonstration de la maladie. De plus, il est bon de rappeler qu'il faut faire grand cas du témoignage du docteur Scalzaferri, parce qu'il resta assidûment près de Thérèse pendant qu'elle souffrait du squirrhe du sein droit, et parce qu'il vit et étudia la nature du cancer après qu'on l'eut enlevé ; or celui de gauche fut la continuation du mal antérieur, et tous les témoins déclarent qu'il était en tout semblable au premier. Quant à l'illustre Tancioni, il n'examina pas seulement deux fois la tumeur gauche, mais il fut présent à la première amputation, et tout le monde comprend sans peine quelle force son témoignage apporte à notre cause : « Avant l'opération de la mamelle « droite, je me rappelle avoir aussi observé *et exploré la* « *gauche par le toucher*, et c'est ainsi que je la trouvai sem- « blable à la droite, mais non encore parvenue au même « degré. » Il ajoute peu après : « Je ne me rappelle pas pré- « cisément combien de jours se passèrent entre ma première « visite et l'opération à laquelle je fus présent. Ce qu'il y « a de certain, c'est que le jour de l'opération je retrouvai là « tumeur dans l'état où elle était lorsque je l'observai la pre- « mière fois. » Et plus loin : « Les caractères que présentait « la mamelle gauche étaient la dureté, le volume et l'irré- « gularité d'une tumeur également cancéreuse qui se cachait « au sein de cette mamelle, sans altération aucune des tissus « externes ; mais il était impossible de douter que cette « tumeur fût d'une espèce différente. » Si donc vous réunissez dans votre esprit tous ces documents, vous trouverez non pas quelques preuves isolées, mais un nombre de preuves vraiment imposant. Que la critique s'efforce après cela de séparer les témoins et de les prendre à part, pour assaillir le bataillon tout entier, c'est là un artifice vieilli et usé, dédaigné et repoussé depuis longtemps, dans une foule de causes par la sagesse de cette sainte congrégation.

7. Après avoir essayé d'infirmer l'autorité des témoins et la force des preuves, la critique attaque d'une manière générale les symptômes du cancer : que ne peut-elle les bannir de la terre! mais elle les dit incertains, obscurs, douteux, et tels, en un mot, que la science médicale n'a pas encore pu les désigner d'une manière définitive. Si l'on tirait les conséquences logiques des termes que la Censure emploie avec toutes sortes d'ornements et d'élégance, et si l'on jugeait sévèrement ses expressions, non seulement on les trouverait injurieuses pour la noble science de la médecine et

pour ses plus éminents adeptes, mais elle blesserait encore grièvement la dignité et la grandeur de la sacrée congrégation car, dans les causes de béatification et de canonisation, elle a répondu souvent qu'il était certain (c'est-à-dire qu'il était manifeste) que des cancers étaient guéris ; et il ne s'agissait pas seulement de ceux qui avaient affecté une partie extérieure du corps, comme celui dont il est ici question, mais encore de ceux qui étaient les plus difficiles à connaître et se cachaient au fond des viscères. Benoît XIV rappelle des guérisons miraculeuses de cancer que la sacrée Congrégation des rites a reconnues dans les causes de saint Louis de Gonzague, de saint Laurent Justinien, de saint Jean de Facundo (Livre IV § 1. chap. xvii. §§ 6 et suiv.). Que d'autres sont venues à la suite de celles-là! Ils le savent, les Pères très-sages, à qui rien n'est plus fréquemment offert, dans la discussion des miracles, que la lecture de ces titres : « *Guerison instantanée et parfaite d'un cancer ou d'une tumeur cancéreuse*, etc». Il le sait aussi le savant Promoteur de la Foi, qui, obligé, à raison de ses fonctions, de traiter fréquemment de ces sujets et d'en disputer savamment, peut raisonner sur les causes mieux qu'Hippocrate ou Boerhaave. Je pourrais, moi aussi, apporter ici le résultat de mon expérience en ces matières, si je ne craignais de paraître en cela me vanter de quelques palmes légères que je n'ai certes pas cueillies sans de pénibles efforts. Qui oserait donc dire que cette congrégation a tant de fois prononcé le *constat* sur une maladie dont l'existence ne peut être constatée par des indices certains ? J'ai déjà d'ailleurs établi, d'après Ranzi, que les savants judicieux, qui cultivent la science médicale, ont pu « *établir quelques caractères incontestables, et* « *de tout temps reçus, qui ont traversé tous les siècles et toutes* « *les écoles, sans susciter de contradiction, qui dureront* « *autant de temps que la maladie cancéreuse persistera à* « *être un fléau de l'humanité*». De même Monteggia, traitant des signes diagnostiques du cancer, conclut ainsi : « *De tout* « *cela il résulte qu'il n'y a pas un seul caractère sûr et non* « *équivoque du squirrhe, mais, de même que dans beaucoup* « *d'autres maladies, son diagnostic doit se tirer de l'en-* « *semble de plusieurs circonstances qui, réunies, arrivent à* « *créer la certitude sur le caractère de la maladie* (Institut. « chirurg. Par. 1, chap. xv § 1056). »

8. Mais la Censure n'a confiance ni en moi, étranger aux mystères d'Esculape, ni dans les autorités que j'ai citées; il faut donc s'en rapporter, pour être bien fixé en cette affaire, à celui dont la sacrée congrégation a suivi scrupu-

lousement la doctrine, et lui demander ce que l'art de guérir peut offrir de renseignements, ce que les plus habiles dans cet art ont écrit sur les signes de cette maladie. Or ce grand médecin a déclaré expressément : « Bien qu'il « puisse arriver, et cela très-rarement, que le diagnostic « d'une affection cancéreuse reste quelque temps douteux, « cependant les tumeurs malignes de ce genre sont ordi- « nairement *accompagnées de telles circonstances*, et pré- « sentent *des symptômes tels*, que l'on peut très bien dire « *qu'il n'y a malheureusement pas de diagnostic plus cer- « tain. Et justement, dans le cas en question se ren- « contrent les circonstances dont j'ai parlé;* car, de fait, on y « trouve *tout ce que les plus célèbres auteurs exigent pour « établir avec pleine certitude le diagnostic du cancer* (juge- « ment médical de l'excellentissime Alexandre Ceccarelli, « lett. E). » Et plus loin : « Il est vrai que dans quelques « cas, et en particulier, lorsque le cancer a son siége dans « les parties les plus intimes de l'organisme, ou bien « quand il en est à ses débuts, le diagnostic offre quelque « difficulté, mais il n'en est pas ainsi dans le cas en dis- « sion, où *l'on trouve tous les caractères qui peuvent servir « à le révéler*. En effet Vogel cité par l'adversaire dit : quel- « quefois on peut rester dans le doute, mais ici les experts « n'ont pas pu se tromper sur la qualité de la maladie, par « suite d'une observation peu exacte, puisqu'il résulte du « procès qu'ils en étaient complètement informés. En outre, « les paroles du docteur Mascelli, énumérant les caractères « découverts par l'examen anatomique du cancer de la « mamelle droite, sont tout à fait apte à montrer qu'il y « avait bien aussi de l'autre côté un vrai cancer. (Jugement « médical de l'excellent docteur Alexandre Ceccarelli sur la « fin). »

9. Joignez à cela que, dans le fait proposé, il se trouve encore une sorte d'argument très lumineux, qui n'a jamais paru, que je sache, dans les causes de ce genre : je veux dire l'inspection des parties intimes du tissu cancéreux, lesquelles furent mises à découvert sous les regards fidèles des médecins, lorsqu'on eut enlevé du sein droit la tumeur squirrheuse, semblable à celle dont nous nous occupons. L'importance considérable d'une preuve de ce genre n'échappera pas au très-sage Promoteur de la foi, qui l'a indiquée indubitablement, quoique d'une manière obscure et indirecte, quand il a dit à la fin de ses observations critiques : « Les modernes docteurs en médecine ou en chirurgie ne sont pas arrivés non plus, malgré les observations

les plus attentives, à jeter assez de lumières pour dissiper complètement l'obscurité de la nature du cancer. L'anatomie pathologique ne saurait en effet procurer aucun éclaircissement en cette matière, *puisqu'il n'est pas possible de faire faire sur un homme vivant les observations* qui seraient de toute nécessité pour saisir les éléments, au moyen desquels on pourrait asseoir un diagnostic plus certain du cancer.» Or, dans le cas dont il s'agit, *on a pu faire ces observations sur un homme vivants*. On a trouvé que l'assemblage intime des éléments qui forment la substance maligne du cancer était le même chez notre Thérèse, que sur les cadavres de ceux qu'on a explorés après que le cancer les eut fait mourir. Je l'ai démontré dans ma réponse aux premières observations, où j'ai comparé les avis et les enseignements de J. B. Monteggia avec les paroles des trois médecins qui ont assisté à l'amputation du cancer. La force de cette preuve fameuse n'est pas restée cachée non plus à l'illustre Expert qui a puisé là son troisième argument pour formuler son jugement, en disant « que le cancer de la mamelle droite ayant été amputé et « anatomisé, il était constaté que c'était un véritable cancer.

10. C est en vain que, pour obscurcir la lumière éclatante d'une démonstration si claire, on oppose les subtilités qu'amoncellent les observations critiques. Ne pouvant supporter la relation du docteur Mascetti, qui a fait l'opération du cancer, et en a décrit la structure intime, elle dit qu'elle désirerait une description plus détaillée, parce que *ces marques que le médecin désigne, la tumeur les présentait quand elle était encore adhérente à la mamelle et identifiée avec elle.* Mais le chirurgien reçoit ici un reproche tout à fait immérité. Ne voyez-vous pas qu'il a décrit ce qui lui est apparu en inspectant le tissu intime du cancer ? Vous vous plaignez que la tumeur n'ait pas été autre alors, que ce qu'elle paraissait, quand on en n'en voyait que l'extérieur. Mais c'est une plainte injuste ; car il fallait nécessairement qu'il en fut ainsi. Si un architecte, par exemple, ou un ouvrier maçon, voulait découvrir la nature intime des murs ou des parois dont il a inspecté la face extérieure, et si après avoir ébréché et ouvert les murs au moyen du ciseau et du marteau, il se plaignait de n'avoir trouvé dans les parties intérieures de l'édifice que la chaux, les pierres, et les briques dont les têtes et les angles avaient frappé ses regards à l'extérieur du bâtiment, ne serait il pas accueilli avec un rire général ? Il faut vous en réjouir, lui dirait-on, puisque cela prouve que vous aviez bien jugé de l'édifice, rien que

par son aspect extérieur. C'est là précisément ce qui est arrivé à nos médecins ; l'autopsie du cancer leur a démontré qu'il était à l'intérieur, tel qu'ils l'avaient autrefois jugé à ses signes extérieurs, c'est-à-dire, à la vue et au toucher. « Toute cette masse étant extraite, tout ce qui était « caché à l'intérieur étant maintenant au dehors, rien ne « pouvait mieux nous confirmer la nature de cette tumeur, « que désormais nous avions toute entière dans nos mains, « je pus ainsi la toucher et l'observer pour mieux me prou- « ver l'exactitude du jugement que j'en avais déjà porté « durant tout le cours de la maladie (c'est Scalzaferri qui « parle). » Quant à la brièveté ou à la prolixité de la relation écrite par l'illustre docteur Mascetti, un des médecins experts a dit sagement : « Ces paroles, il est vrai, ne « contiennent que *les remarques les plus essentielles*, mais « elles étaient la conclusion qui résultait de l'observation, et « on ne pouvait prétendre que le docteur Mascetti fît de la « tumeur une description tellement minutieuse et telle- « ment technique, qu'elle n'aurait servi qu'à montrer beau- « coup d'érudition, sans ajouter la moindre force à la vé- « rité de son assertion. Et vraiment pourquoi aurait-il « plutôt mérité d'être crû s'il avait fait connaître minu- « tieusement et en détail tous les caractères du cancer « même les plus insignifiants ? Ajoutez qu'il n'y a pas eu « que le seul Mascetti à émettre ce jugement, puisque « Tancioni et Scalzaferri étaient présents et, avec lui, furent « du même avis. (Jugem. méd.) »

11. Puisque, d'après ce qui a été dit, nous avons constaté la nature réelle et véritable du cancer, sans qu'il reste aucune chance d'erreur, il n'a pas pu se faire que la tumeur de Thérèse n'ait eu que l'apparence d'un squirrhe cancéreux, « a raison des transitions nombreuses qui séparent « le squirrhe des autres sortes de tumeurs comme on le lit « à la fin du § 8 des Observations critiques. »

Par conséquent, cette dureté dont on remarque plus tard l'existence dans la glande mammaire, ne saurait le moins du monde être considérée comme un reste de cancer. Tous les autres symptômes cessant, l'enflure disparaissant, le volume de la tumeur diminuant, la dureté succédant à une période manifeste de ramollissement, il faudrait dire que dans ce cancer il y a eu une marche rétrograde d'un nouveau genre. Or cela est tout à fait contraire à la nature connue de cette maladie, dont le propre est de progresser toujours, sans jamais rétrograder, (comme le disent Nysten. et Ranzi déjà cités. Et qu'on ne dise pas que les Pères

doivent au moins rester dans le doute, car puisque cette, *marche en arrière*, aussi subite qu'étonnante, du cancer, est contre les lois connues de sa nature, et que plusieurs causes peuvent expliquer cette tumeur noueuse, qui plus tard s'évanouit d'elle même, comme l'a démontré savamment le docteur Gaëtan Tancioni, il faut, si nous voulons juger d'après les lumières de la raison, rejeter la première hypothèse, et admettre que des tumeurs différentes sont produites par des causes différentes. Thérèse en s'apercevant de sa guérison, avait sauté de joie « se « *donnant avec les mains de grands coups sur la poitrine* « *pour montrer qu'elle n'avait plus rien.* Or, on sait qu'*un* « *léger coup ou même un frottement un peu fort pouvaient* « *produire la nodosité et la dureté.* » Qu'y a-t-il d'étonnant qu'il soit résulté un effet en proportion évidente avec sa cause? Tandis qu'au contraire, si on l'attribue au cancer qui avait tant sévi dans ses progrès et ses ravages, l'effet ne répond nullement à la cause. Bien plus, quand même les coups n'auraient causé aucune irritation ; l'engorgement pouvait paraître à la suite de l'irritation produite par le cancer ancien, comme l'a enseigné un homme très-compétent. (Examen médical, nº 2): Dans ce cas, ce ne serait pas un véritable reste de maladie, car ce n'était pas, à proprement parler, un symptôme de carcinome, puisque tout corps étranger fixé dans la mamelle ne pouvait en être arraché, fut-ce par miracle, sans engendrer le même effet. Si l'on expliquait la tumeur selon ce sentiment, et si on ne l'attribuait pas à une cause postérieure, comme l'a fait l'illustre Gaëtan Tancioni, elle serait tout au plus le signe d'une maladie précédente, ce qui n'infirmerait en rien la perfection de la guérison, comme l'a bien fait remarquer l'excellent docteur Mascetti : « Je retrouvai certainement la « glande mammaire elle-même dans son état normal, « moins l'engorgement déjà indiqué lequel, à mon avis, « peut être regardé *comme un signe de la maladie anté-* « *rieure*, ainsi qu'il arrive pour les blessures qui, après leur « guérison, laissent une cicatrice. »

13. Ces paroles du savant docteur nous délivrent heureusement de toutes les craintes que la Censure essaye de nous inspirer à propos de ces autres paroles : « *N'ayant à faire* « *que l'exposition des faits, et non à les juger, je n'ose dire,* « *à raison de cet engorgement, que cette guérison a été mi-* « *raculeuse.* » Cela signifie que cet homme éminent n'a pas voulu prendre le rôle de maître, dans des questions qui se rapportent purement et simplement aux règles de notre

Droit ; pour ce qui regardait sa personne et sa science, il reconnaissait le prodige : « *Je puis affirmer avec certitude « et d'après les principes scientifiques*, que la guérison du « squirrhe dont je viens de parler..... *doit être attribuée à « une action surnaturelle*. Mais comme il ignorait si des « signes tels que les vestiges des plaies *qui, après leur « guérison, laissent leur cicatrice,* sont regardés, d'après « nos règles, comme infirmant la perfection d'une guérison « miraculeuse, il ne voulut pas aller plus loin : *je ne crois « pas pouvoir aller plus avant.* » Mais, à notre tribunal, on met hors de doute ce dont le médecin doutait, en s'appuyant sur ce sentiment de Benoît XIV : « La cicatrice résultant d'une blessure est une conséquence du mal ; mais je ne croirais pas qu'elle pût nuire à l'affirmation de la guérison obtenue par miracle, si cette guérison était prouvée nettement et juridiquement (Benoît XIV, livre 4, chapitre 8, § 22). » On opposerait, avec bien moins de raison encore, la pâleur du visage puisque, au dire des nombreux témoins que j'ai cités dans la réponse aux premières observations, il est suffisamment établi que, le lendemain de sa guérison, Thérèse avait *le teint de la santé*. Ce qu'il y eut de vraiment étonnant, ce fut de voir, le jour même de sa guérison, la miraculée en possession de toutes ses forces, comme il appert des témoignages cités plus haut. Or, quand même elle ne les eût recouvrées que plus tard, cela n'empêcherait pas le moins du monde de reconnaître le prodige, dès lors qu'il s'agit d'un miracle du second ordre (Benoît XIV chapitre et § cités plus haut). De là il est facile de passer à la solution de l'objection tirée du fait que la personne guérie n'est pas devenue de suite grasse et dodue. Elle avait mangé très peu au temps de sa maladie, et toutes ses forces avaient été épuisées ; son visage a donc dû nécessairement porter les signes de la maigreur. A moins d'une création nouvelle, une bonne nourriture de tous les jours pouvait seule, en engraissant les muscles, donner de l'éclat à la peau. En attendant le laps de temps suffisant, Dieu aurait dû, (pour contenter la Censure), ou donner un effet rétroactif à l'alimentation graduelle qui suivit, ou produire un effet ne répondant nullement à la cause, ou bien, à l'instant même, et par une action créatrice, donner de nouveaux accroissements à des muscles desséchés. Les deux premières hypothèses répugnent aux attributs de Dieu, la troisième constituerait un miracle de premier ordre, que personne n'exige ni ne demande dans les guérisons miraculeuses. Il n'y a qu'une seule chose qu'on puisse exiger décemment et rai-

sonnablement ; c'est que la femme qui auparavant avait du dégoût pour toute nourriture, se trouvât immédiatement à même de prendre avantageusement une nourriture bonne et profitable, qui pût faire disparaître complètement la maigreur. Or c'est ce qui eut lieu, dès le jour même où elle fut guérie ; car en arrivant dans la maison de M. Juvenal Pelami, *elle mangea d'un bon appétit.* Et, comme le rapporte le deuxième témoin : « *Elle continua à manger de bon appétit.* « *Aussi, peu à peu* recouvra-t-elle son embonpoint et revint- « elle à l'état naturel à sa complexion. »

13. La Censure prétend, en outre, que le virus morbifique ne fut jamais parfaitement purgé, ni enlevé du corps de la malade, et cela parce que, plus de cinq ans après, elle mourut d'une phthisie tuberculeuse. Pour augmenter les difficultés, elle prête à l'un des révérendissimes Pères des paroles qui, tout en paraissant dites avec trop de rigueur, ne laissent pas de contenir, si je ne me trompe, le germe et le principe de la solution. On lit ceci en effet : « Non seulement, après l'enlèvement de la première tumeur, mais encore après la seconde qui se résolut d'elle-même, la malade vécut, je ne dirai pas avec *la constitution corporelle et la complexion que la nature fait indélébiles,* mais avec *le virus de la maladie tout entier ;* bien plus, avec *toute la maladie principale* dont les autres ne furent que la conséquence, et à laquelle enfin elle succomba, le mal ayant pris un nouveau caractère. » Ce juge très sage distingue donc bien *le virus morbifique et la constitution du corps, ainsi que le tempérament que la nature fait indélébile.* Que cette constitution du corps et cette complexion naturelle soient restées telles qu'elles étaient, cela n'enlève rien évidemment à la perfection du miracle ; ce qui nous nuirait, ce serait la persistance du virus du cancer et de *la maladie principale.* Que cela ait persisté, l'illustre Juge le déduit des paroles du docteur de Mauro dans sa déposition. Car ces paroles, en supposant même qu'elles ne soient pas bien comprises, ne signifieraient pas qu'il y ait eu un reste de maladie, ce que d'ailleurs le médecin nie, en reconnaissant *deux maladies indépendantes l'une de l'autre,* mais une véritable métastase ; et par cette expression on entend tout transport ou toute transformation du mal (Chomel pathologie Gen. tome 2 chapitre 10 article 1). Or le cancer avait d'abord envahi le sein en laissant le poumon intact, puis il disparut ; dans la suite, et longtemps après, les poumons furent infectés. C'est ce qu'a très exactement constaté le même Père en ces termes : « *Si un*

seul et même virus s'est répandu dans les deux maladies de la tumeur et de la phthisie tuberculeuse, ce que l'expert a justement exprimé par le mot tomber à plomb, il serait plus clair que le jour que l'une et l'autre maladies ont eu nécessairement entre elles de la parenté et de l'affinité au premier chef. » Or ni les paroles du docteur de Mauro, ni celles d'aucun autre ne peuvent faire qu'il existe une métastase dans le cancer, car « *dans les maladies organiques il n'existe ni crise ni métastase*, comme l'a clairement démontré le savant Tancioni, auquel adhèrent les autres médecins et de Mauro lui-même, lorsqu'il dit : « Dans le « squirrhe il se forme une altération de tissus...., laquelle « d'après sa nature, ne peut cesser, ni par résolution ni par « métastase,(voyez les réponses aux premières observations « critiques et les témoignages des médecins qui y sont rap- « portés). » Donc, pour ne pas dire que le savant médecin s'est contredit, et qu'il a affirmé en même temps ce qui est incroyable, ce qui répugne aux enseignements les plus clairs de la science, il faut chercher une raison à l'aide de laquelle nous expliquerons logiquement ce qu'il a voulu dire.

14. Certes, quant à ces paroles qui plus que toutes les autres frappent la Censure, « *alors si la substance morbide « pouvait abandonner son siège primitif et tomber d'aplomb « sur la poitrine* », l'illustre docteur lui-même a expliqué clairement le sens qu'il leur donnait, les rapportant à une hypothèse éloignée de toute la hauteur du ciel du fait précédent : « *Si, au lieu d'un squirrhe, il se fut agi d'un « simple engorgement* des glandes, alors la substance morbide pouvait quitter ces glandes et *tomber* sur la poitrine, « et ainsi produire une phthisie tuberculeuse. » Donc cette invasion de la cause morbifique dans un autre endroit pouvait avoir lieu, « SI, AU LIEU D'UN SQUIRRHE, il se fut « agi d'un simple engorgement des glandes. » Par conséquent, *s'il se fut agi d'un squirrhe*, « cette dégénérescence « ne pouvait se produire, au témoignage de de Mauro ; et « puisque la dite dame *avait eu un squirrhe*, sa dernière « maladie ne pouvait jamais être la conséquence de ce « squirrhe. » Or le squirrhe exista, ainsi qu'il résulte du témoignage des médecins qui traitèrent la tumeur. En conséquence les paroles de l'illustre de Mauro ne sont pas contraires à la cause, mais plutôt la favorisent admirablement.

15. Quant aux autres paroles qu'on lit dans le témoignage du même docteur sur la cacotrophie de la malade, il dit très clairement : « En pareil cas il peut y avoir deux « maladies indépendantes l'une de l'autre. » Si ces paroles

ne satisfaisaient pas quelques uns des très-savants Pères, pour expliquer clairement la pensée de l'auteur, je les prie de faire attention à ce que l'habile Expert nommé par la Sacrée Congrégation a écrit avec beaucoup de science sur la nature des deux maladies : « Jusqu'à ce jour aucun au- « teur, à quelqu'époque que ce soit, n'a parlé de relations, « du genre des relations d'effet à cause, entre l'une et « l'autre maladie, ni même du plus faible lien entre elles. « Si les différentes maladies auxquelles a été sujette Mme « Massetti, et, en particulier, les deux ci-dessus rappelées, « prouvaient quelque chose, ce serait tout au plus que « sa constitution organique était assez mauvaise, comme le « démontrent une foule de témoignages, et qu'elle four- « nissait ainsi un terrain facile et convenable aux dévelop- « pements de productions anormales. Après tout, *que celui « qui affirmera qu'il y a quelque rapport entre la tu- « berculose et le cancer essaie de le prouver.* (Jug. méd.) » Ensuite arrivant à celle des observations que nous discutons en ce moment, il dit : « La neuvième objection est encore « moins sérieuse ; il y a déjà été répondu par les déclara- « tions annexées au dernier considérant, où l'on dit en par- « ticulier. — Si les différentes maladies auxquelles Mme Mas- « setti a été sujette, et particulièrement les deux rappelées « tout à l'heure, prouvent quelque chose c'est que sa consti- « tution organique assez mauvaise, comme de fait le démon- « traient un grand nombre de témoignages, offrait un terrain « facile et convenable à leur développement. Voilà en quel « sens nous devons entendre les paroles du docteur de « Mauro. » Pour les mêmes raisons il fait remarquer qu'il n'y a rien d'opposé à notre cause dans les paroles du doc- teur Scalzaferri que la critique nous objecte. En effet l'il- lustre et habile médecin dit : « *Ainsi en effet, il n'y a au- « cune relation entre l'assertion du docteur Scalzaferri « relativement à la diathèse squirrheuse, ou la cachexie du « cancer, et la tuberculose, et cela par la raison déjà dite* « (Jug. méd.)» Il est certain d'ailleurs, que ce que le docteur Scalzaferri avait dit ne renfermait aucune obscurité, si on fait attention aux prémisses posées par lui, un peu auparavant. Il dit en effet : « Je n'eus plus le courage d'entreprendre « un traitement, et je fis en sorte d'y échapper, parce que « *j'avais vu d'autres cas semblables* de SQUIRRHE RE- « PRODUITS *après l'opération, et se terminant malheureu- « sement par* UN CANCER irréparable... Le chirurgien « Mascetti parlait d'une opération comme nécessaire dans « ce second cas, le mal étant arrivé à un point semblable

« au premier, mais il ne trouva aucun appui en moi, par-
« ce que je jugeais inutile de soumettre la pauvre malade à
« cette seconde extraction, puisqu'elle aurait fini par mourir
« inévitablement de sa diathèse squirrheuse. » Donc le savant docteur présageait un nouveau cancer après l'extraction, et non une *tuberculose* ou une autre maladie ; car une mauvaise racine tant qu'elle n'est pas arrachée entièrement, produit toujours des fruits de même nature. Or aucun cancer ne s'étant produit après la guérison, c'est un indice assez clair que la racine viciée avait été totalement extirpée.

16. Tout cela nous ouvre la voie pour réfuter le dernier chapitre des observations critiques, où l'on nous objecte le décret porté dans la cause du B. Jean Berchmans (observation 10). Si le troisième miracle ne fut pas admis, dit la censure, ce fut surtout parce que la religieuse Maria Crucifixa Ancajani, bien que guérie de sa fièvre hectique, ne paraissait pas entièrement débarrassée de la cause naturelle de sa maladie, c'est-à-dire, de cette diathèse mauvaise ; du corps qui finit par engendrer une tumeur cancéreuse. Du reste, une autre guérison de cette maladie ne fut attribuée à un miracle qu'après qu'on eût démontré clairement que la maladie avec sa cause première avait bien été complétement détruite. Rappelons-nous ce dernier miracle ainsi énoncé : guérison parfaite et instantanée de sœur Maria Crucifixa Ancajani, atteinte d'une tumeur cancéreuse bien confirmée. Or après l'accomplissement du prodige, cette femme présenta quelques signes de décomposition d'humeurs d'où le très habile Censeur concluait que la cause intime de la maladie n'avait pas été détruite. Mais l'illustre Gabriel Taussig, dont la sacrée congrégation a admis l'autorité répliquait ainsi : « Reste la difficulté que les RR. PP.
« trouvent dans la guérison même, la considérant comme
« imparfaite, parce que les croûtes qui couvraient la ma-
« melle étaient restées longtemps encore à leur place, qu'il
« y avait chez la malade *des signes d'humeurs malignes*,
« et que de temps en temps elle souffrait d'érysipèles, de
« dyspnée etc. Quant à cet argument..... il me semble avoir
« démontré clairement qu'une guérison inattendue d'une
« maladie essentiellement mortelle n'exclut pas le miracle,
« *malgré la permanence des dispositions individuelles*
« *inhérentes à chacun*. (Béatif du V. S. de D. Jean Berch-
« mans. Nouv. posit. sur les miracles. Jug. du D. Tussy
« page 32). » Mais comme dans notre cause on a justement prouvé ce fait capital, « *que la constitution or-*

« *ganique de Thérèse Massetti était assez mauvaise et* « *offrait un terrain facile et convenable au développe-* « *ment de productions anormales* (Jug. méd. D. Ceccarelli cité plus haut), on peut en inférer, *par parité de raisons*, que le cancer dont il s'agit n'a pas été moins parfaitement guéri que ne l'a été la tumeur cancéreuse de sœur Crucifixa Acajani. Ajoutez qu'ici l'acreté des tumeurs paraît avoir quelque affinité avec le virus cancéreux, tandis qu'au contraire, « dans cette dernière maladie (de notre Thérèse) on « voit qu'il s'agit seulement d'un vice du système veineux « qui n'a absolument aucun rapport avec le squirrhe et le « cancer. »

V. — Dernières observations critiques.

1. La nature cancéreuse de la tumeur affectant le sein gauche de Thérèse n'est établie que sur des données vagues et peu probantes. Nous l'avons affirmé dans nos précédentes critiques, par la raison qu'on n'a nullement démontré l'existence des signes délétères qui caractérisent spécialement les tumeurs d'une provenance cancéreuse. L'éminent défenseur de la cause estime que cette preuve ressort clairement de ce que l'autre tumeur extirpée du sein droit de la malade a été déclarée cancéreuse par les hommes compétents. Ce qui lui fait dire : « Il y a, à l'appui du fait en question, un « argument péremptoire qui ne s'est peut-être jamais ren- « contré dans des causes semblables à celle-ci. »

Ainsi, on nous donne pour certain ce qui précisément est en question. Car, il est encore permis d'avoir des doutes sur la ressemblance parfaite de cette tumeur guérie, dit-on, par une force surnaturelle, avec le squirrhe extirpé et disséqué par la main du chirurgien. Nos doutes subsistent, même en présence de cet axiome rappelé à notre souvenir : « *Les tumeurs de ce genre, diffèrent par le nombre ; pour* « *la qualité, elles sont une seule et même chose.* » Mais le sens de cette doctrine ne doit pas être pris dans une acception si large, qu'il puisse répondre entièrement à ce qui fait l'objet de notre desideratum. Plusieurs tumeurs se sont développées dans le corps de la malade, avant qu'on ait vu l'apparition des deux autres, dont nous avons parlé, et qui sont survenues dans la dernière période de la maladie ; c'est sa nièce qui nous l'apprend en ces termes : « D'après mes « souvenirs, dit-elle, ma tante a toujours été maladive ; elle

« a souffert de la poitrine... elle a eu un abcès à la jambe... « une tumeur au cou... une inflammation des yeux... un « abcès à l'oreille... et si je ne me trompe, la fièvre tierce, « une tumeur considérable au cou et autres maux sem- « blables. Je puis dire qu'elle était constamment malade et « couverte d'emplâtres. » Eh bien, quoique ces précédentes tumeurs dénotassent évidemment une diathèse dangereuse et morbide du corps, cependant il ne viendra à l'esprit d'aucune personne sensée de leur reconnaître à toutes indistinctement une seule et même nature, sous prétexte qu'on a reconnu les symptômes du cancer dans la tumeur qui a été extirpée. Il serait beaucoup plus rationnel d'induire de cette funeste diathèse, qu'elle fût la cause de tous les maux divers auxquels fut sujette Thérèse ; il y a donc là un motif de plus pour douter si la tumeur qui fait l'objet du miracle était de même nature que celle qui affecta le sein droit.

2. D ailleurs, quelque graves que soient les symptômes signalés dans la marche de la maladie, il n'en résulte pas moins, d'après les circonstances très-certaines du fait, que cette gravité symptômatique du mal en question doit être réputée trop peu considérable pour être mise en comparaison avec les atroces souffrances d'un carcinome Il résulte en effet des actes mêmes du procès que la maladie n'a jamais empêché cette femme de vaquer aux soins de sa maison, absolument comme une personne bien portante ; on la vit se rendre à la basilique Vaticane, assister aux fêtes solennelles célébrées en l'honneur du bienheureux B.J.Labre, prendre part à un joyeux repas, sans que personne put remarquer si elle souffrait encore ou si elle avait recouvré une santé parfaite.

3. Nous savons de plus que Thérèse fut, dans la suite, atteinte d'une maladie longue et compliquée dont elle mourut cinq années après la guérison de son mal au sein gauche. Il eût donc été fort utile de rechercher la nature réelle de cette maladie dernière. A ce sujet, les RR. Pères éprouvent un véritable regret de ce qu'on n'ait pas procédé à l'autopsie, ce qui eût été un excellent moyen d'arriver à la connaissance de la vérité sur ce point important. Les médecins appelés à soigner la malade, quoique habiles chacun dans leur art, sont loin d'être de la même opinion, lorsqu'ils parlent de cet ensemble de maux qui avait une grande analogie avec la première maladie : toutefois on ne peut douter que l ancien virus, subsistant dans le corps de la malade, n'ait été la cause prédominante des maladies subséquentes. A la vérité, dans leur déposition, les médecins affirment bien

qu'aucun vestige de squirrhe ou de cancer ne s'est manifesté, et que la métastase de cette maladie organique ne pût jamais avoir eu lieu. Mais, à ces affirmations, un illustre membre de cette congrégation oppose ce qui suit : « Sans « m'arrêter à ce fait que, dans le cas présent, personne n'a « constaté si, oui ou non, quelque affection semblable « n'a pas attaqué au moins les viscères internes (et qu'on « veuille bien remarquer que les symptômes indiqués par « les témoins sur l'état des viscères semblent nous autoriser « à tenir ce raisonnement), je demanderai si l'apparition « d'une tumeur semblable aurait empêché l'existence du mi- « racle? N'aurait-il pas fallu,cédant au témoignage des yeux, « admettre que la première tumeur avait été extirpée jus que « dans ses dernières racines? Au surplus nous n'avons de « raison de tenir à cela, qu'autant qu'il serait encore resté « un germe vivace du mal. Car, si ce virus est réellement « resté dans l'organisme, et s'il a produit les mêmes effets « pernicieux, quelque soit la forme qu'il ait adopté, il n'y « aurait plus lieu d'attribuer au miracle la guérison sur- « venue. »

4. C'est à tort que le défenseur de la cause nie la persistance du principe morbide, et qu'il le confond avec la constitution du corps et le tempérament indélébile, lesquels, de fait, n'ont jamais causé la mort à personne. C'est encore d'une façon inopportune qu'il cherche à appuyer son jugement sur l'autorité du Dr De Mauro, (§ 14 et suiv. Rép. aux obs. crit.) Car ce médecin qui a soigné Thérèse dans les derniers temps, n'a pas seulement reconnu le simple effet d'une constitution naturelle, comme l'a imaginé l'expert judiciaire par une interprétation détournée, mais il a de plus, parfaitement saisi la véritable origine maligne de la maladie : Cela ressort clairement de sa déposition : « Il se produit quelquefois dans l'individu « une cacotrophie ou corruption d'humeurs lesquelles, en « s'accumulant dans la glande peuvent déterminer un « squirrhe. Dans ce cas, le squirrhe procède naturellement « de lui-même, la cacotrophie ou la corruption restant « dans les humeurs, et pouvant se porter ensuite sur toute « autre partie... mais dans ce cas, il y aurait deux maladies « indépendantes l'une de l'autre », c'est-à-dire, le squirrhe et sa cause. « Il a donc pu se faire que madame Thérèse « eut des humeurs viciées qui aient produit le squirrhe, et « qui ensuite, restant dans un état latent ou d'incubation... « aient amené la tuberculose », maladie, qui devait être la dernière pour elle.

5. En ce qui regarde la métastase proprement dite de la tumeur, l'expert en admet certainement l'hypothèse, comme le prouvent les paroles suivantes : « Si à la place d'squirrhe, il y avait un simple engorgement ganglionnaire. » Ainsi, ce témoin aussi habile que prudent, par son langage réservé, nous avertit en peu de mots, il est vrai, mais d'une façon très claire, que, de la nature de la dernière maladie ou de l'ensemble des maux ayant pu se produire par métastase, il faut conclure le motif pour lequel le diagnostic de la tumeur précédente demeure douteux et incertain. Au contraire, le très zélé défenseur du miracle, considérant comme certaine la formation cancéreuse de la précédente tumeur, question nullement tranchée, il n'y a rien d'étonnant à ce que, passant outre sur cette grave difficulté, il combatte en toute confiance l'impossibilité de la métastase. Il est donc de toute nécessité que les divers arguments que nous venons de rappeler soient refutés entièrement par le défenseur de la cause afin qu'il n'y ait plus aucun doute aussi bien sur la nature de la maladie, que sur la parfaite guérison de la malade.

VI. — Réponse aux dernières observations critiques du R. P. D. Promoteur de la foi.

1. Comme Thérèse Massetti a été atteinte d'une double tumeur cancéreuse, l'une au sein droit, qui a été extirpée, l'autre au sein gauche guérie miraculeusement, selon ma conviction, deux moyens s'offraient à moi pour prouver le caractère et la nature de la tumeur guérie par l'intervention divine. Il m'était loisible de démontrer la nature dangereuse de la tumeur gauche par ses indices et ses signes caractéristiques ; il m'était également loisible de la mettre en parallèle avec la première tumeur qui fut excisée et disséquée en détail, pour déduire de ce parallèle la nature cancéreuse de la seconde tumeur, complètement guérie par l'invocation du Bienheureux Joseph Labre. J'ai suivi ces deux voies et j'estime avoir réussi dans ma démonstration. Cependant la Censure en éveil a découvert dans ma seconde argumentation un défaut de logique. Voici l'objection formulée contre moi : « Le défenseur de la cause .. tient pour certain ce qui « précisément est en question. Car il est encore permis d'a- « voir des doutes sur la ressemblance parfaite de la « tumeur guérie, dit-on, par une vertu surnaturelle, avec le

« squirrhe extirpé et disséqué par la main du chirurgien. « Nos doutes subsistent, même en présence de cet axiome « rappelé à notre souvenir : *Les tumeurs de ce genre*, dif- « fèrent par le nombre, pour la qualité, elles sont une « seule et même chose. Car le sens de cette doctrine ne « doit pas être pris dans une acception si large, qu'il puisse « répondre entièrement à ce qui fait l'objet de notre desi- « deratum. » Cette objection n'a même pas l'apparence d'une difficulté ; car elle passe sous silence et néglige entièrement la seconde des propositions sur lesquelles reposait mon argumentation. Réparez cet oubli et mon argumentation apparaîtra ce qu'elle est, rigoureuse et parfaite. Tous les médecins appelés en témoignage, tous les témoins ordinaires proclament hautement que tous les signes externes (il serait absurde de s'enquérir des signes internes, puisque dans le second cancer, il y a eu intervention divine) qui se montrèrent dans le premier squirrhe furent les mêmes dans le second ; les deux tumeurs étaient absolument semblables, complètement identiques. En tenant compte de cette identité absolue proclamée par tous les témoins, il faut bien avouer que l'argumentation *a pari* (tirée de la parité) est complète à tous les points de vue. Voici bien l'état de la question. Deux tumeurs envahirent les seins de Thérèse ; forme, aspect, couleur, induration, évolution, effets pernicieux, tout fut identique. L'extirpation et la dissection montrèrent que la première tumeur était un véritable cancer ; donc la seconde tumeur était également un cancer.

2. Ne voulant pas être taxé de témérité en affirmant que les médecins et les autres témoins ont reconnu les mêmes signes caractéristiques dans l'une et l'autre tumeur, je vais citer quelques-unes de leurs dépositions. L'illustre Dr Ange Mascetti, qui a donné ses soins à la malade, après avoir fait une description minutieuse de la seconde tumeur, conclut en ces termes : « En un mot, il était évident que le second squirrhe était tout à fait identique au premier. » Puis, faisant appel à deux collègues pour certifier et confirmer son assertion, il dit : « Dans le temps où il était question de l'extirpation du premier squirrhe, nous savions très bien, le Dr Scazalferri, le professeur Tancioni et moi, que le mal affectant le sein gauche était vraiment un squirrhe *identique au premier*. » L'illustre Dr Tancioni souscrivit volontiers à cette assertion : « Les signes caractéristiques affectant le sein gauche, dit-il, étaient la dureté, le volume, l'irrégularité d'une tumeur *également cancéreuse* enfermée dans le dit sein sans altération aucune des tissus externes ; il n'était

pas possible de douter que cette tumeur *fût d'une autre espèce*. » Écoutons maintenant le Dr Scalzaferri : « La malade accusait un mal semblable, non plus au sein droit mais au sein gauche... le mal eut son cours, et *il suivit la même marche que le premier*, avec cette différence qu'il disparut par une guérison miraculeuse. »

3. Aux dépositions des médecins se joignent celles des autres témoins. Parmi eux, apparaît tout d'abord la malade elle-même : « Je puis simplement dire que l'induration du « sein gauche *était égale à celle du sein droit* ; seulement, « dans ce dernier, l'induration s'étendait plus vers le bras que « vers l'estomac, pour celle du sein gauche c'était le contraire. » Vient ensuite le témoignage de la comtesse Négroni : « Je savais que la couleur de cette tumeur était « *parfaitement semblable* à celle du premier squirrhe, c'est-« à-dire livide et violette. J'ai eu plusieurs fois l'occasion de « toucher et de regarder cette seconde tumeur. En outre, par « la malade ainsi que par les autres, j'étais pleinement informée que les *caractères, les symptômes, les signes, les « souffrances, tout, en un mot, était ce qu'il fût dans le premier squirrhe cancéreux.* » Anna Maria Pitorri, fille de la sœur de la malade, tient le même langage sur sa tante : « A proportion que la tumeur du sein gauche se développait, elle ressentit les mêmes douleurs, la fièvre et *toutes les autres incommodités de la première*. Les forces physiques s'allaient également en diminuant. « Un peu plus loin elle ajoute : « En un mot, *dans son développement la seconde tumeur suivit absolument la même marche que la première.* » Le R. Nicolas Pitorri est encore plus affirmatif : « La description que j'ai faite convient aussi bien au premier squirrhe « qu'au second, car *il n'y eut aucune différence entre l'un « et l'autre*, si ce n'est que le second était plus douloureux, « plus grave et plus dangereux. » Enfin le R. D. Aristodantes Ciccolini vient faire écho à tous ces témoignages, en ces termes : « Nous étions tous attentifs à voir quelle tournure « prendrait ce mal, craignant avec beaucoup de raison un « squirrhe non moins grave que le premier. Et de fait, c'est « ce qui eut lieu, la tumeur *crut de la même façon que la « première, avec les mêmes symptômes, les mêmes caractères, les mêmes incommodités* pour la malade ; il devint « même pire que l'autre. »

4. S'il y a quelque différence à noter entre l'une et l'autre maladie, elle consiste en ce que les symptômes de la seconde, quoique de la même nature, furent plus violents et plus pernicieux ; c'est ce que nous ont appris déjà les dépositions

de deux témoins. Et cela cadre très bien avec les données de la science médicale. « D'ordinaire, dit Monteggia, (Inst. chirurg. 1er partie, chap. 15. § 1118) l'extirpation des squirrhes et « des cancers a trop souvent un résultat infructueux et même funeste, puisque la personne opérée n'a « presque jamais le temps de se remettre du coup porté à « sa constitution par une grave opération, qu'elle éprouve « déjà soit *la récidive* du même mal et au même endroit, soit « *des symptômes plus graves* de la cachexie cancéreuse. » Astruc. (traité des tumeurs. liv. 4, ch. 2) dit à son tour: « Il « arrive souvent que le malade, après une opération laborieuse qui lui a rendu une apparence de santé, est atteint, « au bout de quelques mois seulement, d'un *cancer nouveau « et plus mauvais.* » Aussi, le savant Dr Mascetti dit très justement, en parlant du second squirrhe : « On doit croire « que, d'après la nature même de ces sortes d'affections, ce « second squirrhe présenta un caractère plus mauvais encore, « car, lorsqu'on traite un premier squirrhe par des moyens « violents, le second se développe davantage ». Cela lui fait ajouter un peu plus loin : « Dans le second squirrhe tous les « symptômes étaient plus violents ; de là une plus grande « sensation de chaleur, de plus grands élancements, une « douleur plus intense et beaucoup plus sensible, au point « que la malade, comme je l'ai dit, ne pouvait supporter le « plus léger contact ; et cette douleur s'étendait dans le « bras correspondant, ce qui rendait les mouvements de ce « bras plus douloureux que ceux du bras droit dans le premier squirrhe. Cette augmentation dans les symptômes « était progressive et violente, et dans les derniers jours elle « était devenue insupportable ».. .. « Le squirrhe du sein « gauche était encore plus intraitable que le premier, et il « ne cédait à aucun remède ».

Tout ceci s'accorde bien avec ces paroles de la malade. « Tous les remèdes étaient inutiles. Je me souviens qu'après « l'opération, on me fit prendre des bains, vingt environ, « mais ce fut également inutile; le squirrhe du sein gauche « marchait plus rapidement et plus violemment, et ses « effets étaient plus pernicieux. Certainement les élancements douloureux que j'éprouvais dans le sein gauche « étaient plus aigus que ceux du sein droit. Tant que le mal « eut son siège principal dans le sein droit, je pouvais me « faire des onctions avec les doigts, mais lorsqu'on eut fait « l'opération du squirrhe, et que le mal du côté gauche se « fut augmenté, il me fut impossible de continuer ces onc- « tions avec les doigts, à cause de l'excessive douleur que

« j'en ressentais, et je dus me servir d'une plume. » A son tour le deuxième témoin, après avoir dit que la seconde tumeur était de la même nature que la première, ajoute : « Mais le « mal était pire cette fois, car la malade était encore plus « affaiblie ; elle souffrait davantage, me disant qu'elle était « bien malade.... » Le second témoin d'office dit aussi : « Il « se développa dans l'autre sein un second squirrhe pire « que le premier. » Enfin la sœur de la malade : « Cette « seconde maladie fut plus mauvaise que la première ; les « douleurs étaient plus violentes, et s'étendaient, comme « l'autre fois, dans l'épine dorsale ; son cou se penchait « tout raidi vers l'épaule gauche où se trouvaient des « glandes engorgées. » Dans cet état tout espoir de guérison par les remèdes humains était perdu ; car « le mal était plus « sérieux et plus grave que la première fois ».

5. De tout ce qui vient d'être dit il ressort nettement, et d'une façon plus claire que la lumière du jour, combien faible et vicieuse est l'instance de notre éminent contradicteur, lorsqu'il avance que, d'après des circonstances très certaines du fait, *il est absolument impossible de mettre en parallèle les symptômes peu inquiétants de la maladie en question avec les terribles symptômes du cancer.* Autre chose est de disserter sur les maladies, autre chose est de les endurer : le chirurgien nous a fait connaître précédemment toute l'étendue, toute la violence du mal dans les derniers jours, la souffrance était *intolérable.* » Si, par antiphrase, il convient d'appeler *légers* des maux reconnus *intolérables,* je ne m'en étonnerai pas, tant, depuis longtemps, nous sommes tous habitués à voir nombre de paroles interprétées dans un sens complètement opposé à celui voulu par l'usage. On ne doit pas appeler légère une maladie cancéreuse, sous prétexte que le malade ne reste pas constamment au lit ; elle peut être très grave et même mortelle, bien que le malade marche et s'occupe de quelques affaires. Mais la critique objecte : « *Cette maladie n'empêcha jamais cette femme d'agir dans la maison comme l'aurait fait une personne bien por-* « *tante.* » Vraiment, comme une personne bien portante ! Ecoutez le troisième témoin, compagne assidue de sa tante : « Elle avait le visage pâle, jaune, le teint d'une malade ; elle « éprouvait un grand malaise, et perdait toutes ses forces. « C'est ce que j'ai constaté de mes yeux. Je ne puis affirmer « avec précision, si cette fois, des tumeurs lui vinrent sous « le bras gauche, mais je puis dire que ce bras était ma- « lade, douloureux, et incapable de se mouvoir, ce qui la for- « çait à le tenir plié et immobile pour moins souffrir, et elle

« ne pouvait s'en servir pour aucun travail ». La malade « ne pouvait pas même reposer la nuit : « Elle disait ne « pouvoir prendre aucun repos pendant la nuit.» Sur la fin, « les forces lui manquaient tout à fait ; je voyais que tout « en elle allait mal ; elle avait un aspect absolument mau- « vais. » Ecoutons le frère de ce témoin : « On voyait, d'un « seul coup d'œil, que ma tante devait beaucoup souffrir, « car elle marchait lentement dans la maison, elle était « devenue courbée, et comme bossue.» Il ajoute ailleurs : Je « puis dire avec certitude qu'elle était très faible et très amai- « grie ; habituellement elle avait le teint pâle, et, comme « on dit, mélancolique ; mais alors son teint était cada- « véreux. En outre l'appétit lui faisait défaut, et les aliments « lui répugnaient. » Le troisième témoin cité d'office, et qui habitait la même maison, s exprime ainsi : « Elle mar- « chait toujours courbée... et je voyais bien qu'elle perdait « ses forces. » Il parle ainsi de son repas du soir : Madame « Thérèse se couchait de bonne heure Quand je revenais « chez elle, vers l'heure de l'*Angelus*, je lui apprêtais sou- « vent son souper, avec sa nièce Anna Maria Pitorri. Il fallait, « dans ces circonstances, la soulever, et lui mettre derrière « le dos trois, quatre et jusqu'à cinq coussins, et on ne « parvenait que difficilement à les bien placer. Son repas « consistait en quelques cuillerées de bouillie, elle repoussait « le reste avec dégoût... J ai déjà dit que ses forces dimi- « nuaient de jour en jour, qu'elle était très maigre et très « pâle, ou, pour mieux dire qu'elle semblait un cadavre... « Absolument sans forces, elle paraissait une ombre ambu- « lante, et son visage était celui d'un cadavre. » Ce n'est pas « assez ; la malade dit de son côté : « Je dois ajouter que « j étais si faible, que la chaufferette me tombait des mains, « n'ayant pas la force de la soutenir. »

6. A ces témoignages, ajoutons encore celui du R. D. Nicolas Pittori : « L'aspect extérieur de la malade était mau- « vais, et annonçait bien son état, elle empirait de jour en « jour, perdait ses forces toujours davantage, et son visage « s'émaciait au point de ne présenter, à la fin, que la peau « et les os .. Elle faisait autrefois ses travaux du ménage, « mais durant ses maladies elle ne pouvait presque plus rien « faire, surtout, lorsque le mal eut fait des progrès ; il suffit « de dire qu'elle ne pouvait marcher et se remuer qu'avec « beaucoup de peine, et parce que le courage la soutenait. « Elle ne sortait de chez elle que contrainte, pour aller « entendre la messe les jours de fêtes, et encore pas toujours ; « sa respiration était gênée à la maison, et surtout en mon-

« tant l'escalier ; c'est la tumeur qui en était cause. » Dom Rév. Ariodante Ciccolini s'exprime de même : « Je m'aper-« cevais que la pauvre malade arrivait peu à peu à un état « d'abattement plus grand que dans la première maladie. « Et, en particulier, je la voyais, sur la fin, marcher toute « courbée, se plaindre de douleurs très grandes dans la « partie malade qui semblait lui peser considérablement, et « dont extérieurement on remarquait le développement en « volume. Sa physionomie annonçait bien une malade à « bout de forces.. Elle ne pouvait même plus se servir d'une « plume pour les onctions à faire sur le sein malade, sans « le faire souffrir à un point extrême ; elle se trouvait très-« mal soit au lit, soit levée ; elle mangeait peu... à peine si « elle pouvait se mouvoir et marcher un peu dans la maison, et « de façon à faire peine... On voyait que le bras gauche était « très douloureux et tout raidi ; elle ne le remuait qu'avec « une extrême difficulté. » « Ses forces étaient absolument « tombées, dit enfin la comtesse Negroni, à tel point que « c'est à grand peine qu'elle pouvait se remuer lorsqu'elle « avait à subir quelque opération. » Puis elle ajoute. « Les « douleurs devenaient toujours plus atroces, les plaintes « plus nombreuses, l'affaissement plus visible, les incom-« modités plus graves. A peine pouvait-elle manger ce qui « lui était strictement nécessaire pour ne pas mourir : Quand « elle faisait un mouvement, tout répondait au mal dont « elle était affligée. »

Recueillez avec soin tous ces renseignements ; représentez-vous une femme d'une maigreur excessive, n'ayant plus qu'une peau jaune sur les os ; marchant péniblement le dos courbé ne pouvant plus remuer ni bras, ni jambes, ou porter les objets les plus légers, sans les laisser s'échapper de ses mains : essaie-t-elle de se tenir debout, on la voit chanceler à droite et à gauche ; la dyspnée lui coupe la respiration ; d'atroces souffrances la font continuellement pleurer ; tout mouvement lui arrache des plaintes, en augmentant les maux du sein malade ; toute nourriture lui inspire du dégoût, le sommeil est impossible Au lit, c'est à peine si elle peut trouver, au milieu de nombreux oreillers, une place moins pénible ; son visage, et tout son extérieur expriment plutôt l'image d'un cadavre que celle d'une personne vivante ; contemplez donc cette malheureuse femme, et vous aurez ainsi (tel est le bon plaisir de la Critique) le très-agréable portrait d'une personne de *santé excellente*, et jouissant de tous ses avantages.

7. De quelque façon enfin que les choses se soient passées,

poursuit la critique, il résulte des actes du procès que la maladie n'a pas empêché cette femme. de se rendre à la Basilique Vaticane, et d'assister aux fêtes solennelles de la Béatification de Benoît Joseph Labre. » Elle a pu se rendre à la Basilique Vaticane ! Mais où demeurait-elle? Près l'église de Sainte-Marie des Monts. Et encore, comment a-t-elle fait ce court trajet? « Nous la conduisîmes *en voiture*, à Saint-Pierre « du Vatican, dit le huitième témoin. » Ah ! en voiture ! Maintenant je comprends très-bien ; mais on conduit aussi très facilement en voiture, sur un char, les corps des trépassés, et on les transporte ainsi non seulement au delà du pont St-Ange, mais encore au delà du Pô et du Rhône. Et de plus, il faut se rappeler que ce transport en voiture de la malade ne s'effectua pas sans grande fatigue, sans douleur. La comtesse Négroni nous le déclare : « Le « jour de la béatification étant venu... elle voulut absolu- « ment se faire transporter en voiture, dans la matinée, à « Saint-Pierre du Vatican pour y assister, malgré les dou- « leurs et les incommodités du voyage, à raison des se- « cousses de la voiture, comme elle me l'attesta plus tard. » Les difficultés augmentèrent lorsque la malade eut fait son entrée dans la Basilique, nous dit la jeune fille qui l'accompagnait : « Arrivée dans la Basilique, *elle parut souffrir* « *beaucoup* de l'obligation de se tenir debout en attendant « le moment de gagner sa place et de s'asseoir, demandant « à le faire le plus tôt possible. » De son côté, l'éminent Dr Tancioni déclare à son tour ce qui suit : « On m'a rap- « porté que le transport de la malade à l'église fut très pé- « nible pour elle. » Qu'en cette occasion, notre très doux Censeur nous permette humblement de nous plaindre de ce qu'il se montre si rigoureux, si sévère envers notre Bienheureux, lorsqu'on a procédé bien plus doucement et plus équitablement dans une affaire semblable avec le bienheureux, aujourd'hui saint, Paul de la Croix. Il était également question d'une guérison semblable de cancer affectant le sein de Rose d'Aléna. La malade pour recouvrer la santé, parcourut *à cheval*, et pendant trois heures, une distance de *quinze milles* entre Campodimede et Frégellas. Cependant après les secondes observations critiques du Promoteur, la question fut tranchée sur cette objection et sur toutes les autres. Et, dans le procès qui nous occupe, voici déjà trois discussions ouvertes. Vraiment cette répétition de critiques commence à sentir le moisi ; nous tournons dans un cercle vicieux.

8. Que dire de la dernière objection par laquelle se

termine le troisième article des observations critiques ? A savoir, que la malade guérie *prît part au repas de fête, de telle façon qu'aucun des assistants ne put remarquer si elle souffrait encore, ou si elle avait recouvré une pleine et entière santé*. La Censure s'appuie sur une fausse supposition. Car dans ma réponse aux nouvelles obs. crit. (§ 3.) j'ai cité le témoignage de Thérèse elle même qui, ne sentant plus la douleur, et ayant pressé son sein impunément, *tenait pour certain qu'elle était guérie* ; j'ai également cité les paroles des quatre convives qui remarquèrent fort bien le changement survenu inopinément dans l'état de la malade. Dom Ariodante Ciccolini s'étonna de voir qu'elle marchait redressée et même qu'elle courait. » Les deux jeunes Pittori remarquèrent que leur tante *n'était plus courbée en deux, qu'elle était droite et allègre*, qu'on ne lui entendait proférer *aucune plainte* ; bien plus, *qu'elle fit rapidement et sans se reposer tout le trajet à pied*. » Cet autre détail n'échappa pas non plus à son cousin, à savoir que, à table, « elle était joyeuse, active contre son habitude, et qu'elle mangea de bon appétit. » Ce même cousin, comparant l'état de cette femme tel qu'il était après la guérison demandée et obtenue, avec l'état de santé existant à l'époque du repas dans la maison de Juvenal Pelami, trouve entre les deux une parité complète. « Je dois dire en toute vérité que je fus tout à fait content et satisfait de son aspect extérieur, n'apercevant plus aucun signe de la maladie passée. Réfléchissant maintenant à la circonstance *du dîner que nous prîmes ensemble chez Pelami*, il est certain que *l'état de ma cousine était tout à fait le même*, elle mangea *gaiment et de bon appétit, contrairement à ce qui avait lieu autrefois*. Mais vous persistez à dire que tout cela ne suffisait pas à faire voir aux convives *que la guérison obtenue était parfaite*. Quoi de moins fondé, je le demande, que cette insistance ? Il s'agit d'une maladie qui avait son siège certain dans le sein, et on ne pouvait constater la parfaite guérison qu'en découvrant la partie atteinte. Le soir, de retour chez elle, Thérèse acquit cette entière certitude, et tout le monde la partagea. Il en fut de même pour cette Rose d'Alena, dont j'ai parlé plus haut, elle ne sut, d'une *certitude absolue*, qu'elle était guérie, qu'après avoir, à son retour chez elle, écarté les vêtements et les bandelettes qui recouvraient le sein malade. Admettons, si vous le voulez, que les autres témoins n'ont été certains de la guérison que le soir, et que pendant le jour, ils n'ont pu présumer le retour à la santé que par l'absence de la douleur : en quoi cela peut-il faire échec au

miracle ? Dans la cause invoquée précédemment, la guérison fut ignorée de tous, excepté de Rose d'Alena. Ce ne fut que *le lendemain matin* que ce résultat fut connu des amis de la personne miraculée. Et cependant, ce tribunal sacré après deux discussions, comme je l'ai dit se déclara suffisamment éclairé, et ne souffrit pas un nouveau et stérile débat.

9 Cette guérison miraculeuse arriva le 20 mai 1860 ; la dernière maladie de Thérèse Massetti eut lieu vers le 15 octobre 1865, et dura environ deux mois. Le commencement, les symptômes, le progrès de cette maladie ont été décrits avec soin par le docteur Scalzaferi qui avait très bien connu Thérèse, lorsqu'elle était atteinte de son double cancer. Eh bien, il n'y a rien, mais absolument rien, dans les signes pathognomiques de cette dernière maladie, qui puisse se rattacher aux cancers précédents. Le docteur de Mauro lui-même, appelé dans les derniers temps auprès de la malade, a déclaré qu'il n'y avait pas plus de distance entre le ciel et la terre qu'il s'en trouvait entre cette maladie et le squirrhe. Voici son témoignage ; il est clair et précis : *La dernière maladie n'aurait jamais pu être la conséquence du squirrhe antérieur.* » Le prudent promoteur de la Foi reconnaît volontiers ce fait, car il dit : « à la vérité, les médecins eux-mêmes, dans leur témoignage, affirment qu'aucun vestige squirrheux n'a été reconnu, et que *la métastase de cette maladie organique ne peut avoir lieu* ». La critique regrette un nouveau degré de certitude qui aurait éclairé tout à fait la question, à savoir, *l'autopsie du cadavre, laquelle* si on n'avait pas négligé de la faire, *aurait fourni le meilleur moyen d'arriver à une pleine et entière connaissance de la vérité.* Je le reconnais, l'autopsie cadavérique aurait pu apporter quelque lumière de plus dans la question présente ; mais il n'est pas toujours possible de faire la preuve de tout ce qui pourrait être apporté en faveur d'une cause. En d'autres circonstances, ce sacré tribunal a statué favorablement sur des guérisons miraculeuses, après la mort de la personne miraculée, bien que l'autopsie n'eut pas été faite. Non seulement cela est arrivé, je me le rappelle, dans le procès du B. Pierre Canisius, où fut prouvée miraculeuse la guérison d'Anne Marie Buman, bien qu'elle fut morte depuis longtemps, et que l'autopsie de son corps n'eût point été faite. Très souvent il arrive qu'on termine un procès de ce genre, deux ou trois ans après la guérison. Toute la discussion roule sur les actes du procès, et, jamais on ne s'informe de ce qui est arrivé à la personne guérie miraculeusement. Celle-ci meurt un peu plus tôt,

l'autre un peu plus tard, souvent même la mort arrive avant que le jugement ne soit porté sur le prodige. J'ai dit souvent, l'expérience nous l'apprend que de semblables jugements ne sont mis à l'étude que longtemps après l'arrivée du fait miraculeux. Supposons donc que la cause fut instruite deux ans après la guérison, et la déposition de la miraculée faite. Supposons que, la discussion commencée en 1862 ait été terminée en 1865. Juridiquement, et dans les formes, le jugement pouvait être rendu, parce que on avait pu démontrer que la santé de la guerie avait continué à se maintenir jusqu'à la conclusion. La mort de Thérèse serait survenue vers la fin de cette même année Cette mort pouvait-elle porter atteinte au miracle reconnu? Quoi serait-ce donc parce que, après la mort de la miraculée, une nouvelle audition des témoins, une nouvelle déposition des médecins ayant assisté la moribonde réclament une diligence nouvelle et inaccoutumée dans les autres procès? Car, je l'ai dit, d'ordinaire, après l'audition des témoins ayant connu le mal et sa guerison, personne ne s'inquiète plus de ce qui a pu arriver à la personne qui a bénéficié d'un miracle. Est-ce parce que nous nous sommes montrés plus diligents que d'autres que la censure nous accuse de ne pas avoir réalisé le comble de la diligence en négligeant l'autopsie? Mais notre très bienveillant critique ne joue-t-il pas ici le rôle de ce père de famille qui applique un vigoureux soufflet sur la joue de son enfant, parce qu'il a remporté dans un concours littéraire le second prix? Interrogé sur sa sévérité à l'égard d'un enfant si bien méritant, cet homme, difficile à contenter, répondit que l'enfant aurait dû remporter le premier prix, la plus grande récompense attachée à l'étude et à la diligence.

10. Au reste ce ne sont pas seulement les symptômes variés de la dernière maladie, qui font voir que la maladie ancienne avait été entièrement guérie. Il y a encore la nature même de la maladie organique qui ne peut admettre aucune métastase, selon la judicieuse remarque de la critique. J'ai développé précédemment cette thèse à fond, il me suffit donc de l'énoncer. L'espace de temps écoulé entre mai 1860 et octobre 1865 est encore une preuve confirmative ; car il est certain qu'un virus pernicieux n'aurait pu rester aussi longtemps caché, s'il n'avait pas cessé complétement d'exister. Le cancer, selon la doctrine de Mercati (Mal. des femmes, ch. 17), bien qu'extirpé profondement, revient *peu de temps après l'opération*. Etendez le sens de cette dernière expression aussi loin que vous le voudrez, vous arriverez à

un mois, à un an : mais à cinq ans, cela est impossible. L'illustre Tancioni fixe la dernière limite à sept mois. Sept mois après l'opération, le squirrhe se serait donc reproduit. Mais qu'au bout de cinq années, le cancer relève la tête, et revête la forme d'une tuberculose pulmonaire, cela est entièrement nouveau, inouï, incroyable, si l'on tient compte des lois physiques étudiées et démontrées jusqu'à présent. Notons encore que Thérèse, quoique d'un tempérament délicat, jouit d'une santé et d'une agilité remarquables après sa guérison miraculeuse. « Elle avait acquis de grandes forces », dit le troisième témoin. Le cinquième témoin tient le même langage : « Ma cousine après sa guérison miraculeuse, s'acquittait de tous les soins domestiques, comme avant sa maladie, et même avec *plus de facilité et d'entrain qu'à cette époque*. Durant sa maladie, elle ne pouvait goûter aucun repos depuis sa guérison jusqu'aujourd'hui, elle a reposé et bien dormi. » Ces dernières paroles indiquent que cet heureux état de santé subsistait encore à l'époque où le procès fut ouvert, c'est-à-dire, jusqu'en 1865. Cela ressort encore mieux des paroles du troisième témoin : « Elle avait un très bon teint, et n'était plus jaune comme autrefois ; elle jouissait d'une assez grande vigueur pour accomplir tous les travaux domestiques, sans éprouver aucune gêne : elle allait et venait sans ressentir aucune douleur au sein qui avait été malade, ou dans d'autres parties du corps. » Puis ce témoin ajoute : « Ma tante persévéra et persévère encore dans cet état, sans aucune apparence de squirrhe au sein ou ailleurs, et sans aucune incommodité qui pourrait ressembler à un squirrhe ». La comtesse Negroni rend un témoignage non moins précis sur la continuation de la santé et sur l'absence de toute reproduction du squirrhe.

11. Où donc voyez-vous *cette maladie longue et compliquée*, qui ne cessa qu'à la mort de la malade ? Oui certes, Thérèse fut atteinte d'autres maux, mais ces maux n'étaient que des maladies de femmes comme le rapporte sa nièce : « *des coliques utérines, des affections nerveuses, des évanouissements*. Qu'y a-t-il là de commun avec le cancer ? Cette femme eut une seule maladie grave ; elle eut une attaque d'apoplexie, ou congestion cérébrale. Cette attaque eut lieu plusieurs fois, selon l'habitude de ce mal ; mais l'apoplexie diffère essentiellement du cancer. D'après les actes, il résulte du témoignage du cousin, que cette seconde maladie avait une cause particulière et externe. « Elle eut, un « jour, une attaque d'apoplexie, que je n'hésite pas à con- « sidérer comme le résultat du coup d'un marteau échappé

« par hasard des mains d'un ouvrier, et qui l'avait frappée « à la tête, en lui causant une blessure grave d'où le sang « s'échappa. On sait que trop souvent de tels coups sont « suivis d'attaques d'apoplexie, non pas aussitôt, mais après « quelques mois. L'attaque se répéta deux autres fois, « bien qu'avec moins de violence. » Qui donc peut exiger, dans la démonstration parfaite d'un miracle, que celui qui en a été l'objet, ne soit pas atteint à la tête par le marteau d'un ouvrier ? Si nous en croyons les médecins, la maladie, cause de la mort de Thérèse avait plus d'affinité avec l'apoplexie qu'avec toute autre affection morbide. Si donc dans l'organisation physique de cette femme il y avait une prédisposition à ce genre de mort, il faut en chercher l'origine dans un vice cardiaque plutôt que dans le cancer. Quoi qu'il en soit, l'éminent docteur Ange Mascetti le déclare sans ambages : « Elle était sujette à des attaques d'apo- « plexie, et finalement elle mourut d'une de ces at- « taques. » Le docteur de Mauro dit aussi : « Cette mort, à « mon avis, doit avoir été produite par suite d'un trouble « adynamique, c'est-à-dire, par la cessation des mouve- « ments du cœur, causée par la faiblesse. » Enfin le docteur Scalzaferri, qui soigna la malade dans sa dernière maladie, s'exprime ainsi : « Elle mourut d'un trouble dans « les vaisseaux sanguins qui doivent avoir éprouvé quelque « part une lésion funeste..... Dans cette dernière maladie, « on ne remarque qu'un seul vice, et dans le système « veineux, vice qui n'a aucun rapport avec le squirrhe et « le cancer. Ce sont deux maladies indépendantes qui « n'ont entre elles aucune relation. »

12. Le mauvais état des poumons peut facilement s'expliquer par ce seul fait, que *les congestions cérébrales et l'irrégularité des règles engendrent la tuberculose pulmonaire.* Thérèse, déjà frappée de deux attaques d'apoplexie, fut atteinte d'une métrorrhagie vers le 15 octobre 1865, c'est alors que se déclara la dernière maladie. Écoutons le médecin : « Cette maladie commença vers le milieu d'octobre « dernier, et depuis le premier accès, il y eût de l'irrégu- « larité dans les menstrues très abondantes, et qui se « succédaient après quelques jours d'interruption. » Si, en cas de fièvre, on administre à hautes doses le sulfate de quinine, il n'y a rien de plus apte à développer et à expliquer la maladie tuberculeuse. Frank en redoutait l'usage, aussi précautionnait-il les médecins contre le traitement intempestif des fièvres intermittentes, leur déclarant que les malades *délivrés à contre temps de leurs fièvres*

intermittentes par le quinquina, sont exposés à la tuberculose. C'est pourquoi, l'illustre Emile Negri dans son rapport médical, fait sur l'invitation de cette sacrée congrégation au sujet du troisième miracle dans la cause de la Bienheureuse Marguerite Marie Alacoque, miracle portant sur une tuberculose, attribue-t-il la principale cause du mal à l'emploi abondant et continu du quinquina. Eh bien, dès les débuts de sa maladie, *on administra à Thérèse le quinquina à hautes doses et à intervalles rapprochés.* Peu de temps après, dit le médecin « je prescrivis de nouveau l'usage du quinquina. » La sœur de la malade, qui la visita pendant la dernière maladie, rapporte : « J'appris d'elle-même qu'elle avait pris beaucoup de quinquina. » Quoi donc d'étonnant si *le fatal remède* (je me sers des paroles de l'illustre Emile Negri) *si longtemps, si à contre temps, si copieusement administré*, ait hâté la phthisie pulmonaire d'une femme, déjà prédisposée à cette maladie ? Quelle que soit l'origine de la maladie de poitrine, il demeure, et il demeurera toujours certain, selon le témoignage de l'illustre médecin que : « la maladie à laquelle a succombé Thérèse Massetti ne peut avoir aucun rapport avec la tumeur précédente du sein gauche. » Cette affirmation, poursuit l'éminent médecin, « restera inébranlable, tant que personne n'aura prouvé, par des observations ou des expériences qu'il peut exister un rapport entre la tuberculose et le cancer. Jusqu'à ce jour, aucun auteur d'aucune époque, n'a découvert « je ne dis pas une relation de cause à effet entre l'une et l'autre maladie, mais même un simple lien d'affinité. » (Rapport médical de l'illustre docteur Ceccarelli.) Monneret nous enseigne l'immense distance qui sépare ces deux maladies, en signalant entre elles les trois traits différentiels suivants : « Le tubercule n'est pas vasculaire, le cancer l'est. Le cancer est un parasite qui possède une vie propre, il n'en est pas de même du tubercule. Le tubercule n'est pas infectant, le cancer l'est. » (Traité de pathologique génér. Paris 1857. Tome 2 p. 643, 644).

13. De tout ce qui vient d'être dit jusqu'ici, on peut conclure, je l'espère du moins, qu'il a été amplement satisfait aux nouvelles observations faites par la Censure, sur un vœu émis par l'un des éminentissimes membres de la Sacrée congrégation, en ce qui concerne surtout les affections internes ayant lésé les viscères, c'est-à-dire les poumons. Il me reste à ajouter quelques mots sur ce léger engorgement que mon éminent contradicteur suppose ressembler au squirrhe. « Je demande, dit-il, si l'éruption

d'une tumeur semblable ne doit pas nuire à la réalité de la guérison miraculeuse ? Sommes-nous forcés de croire, par le témoignage des yeux, que la première tumeur ait été excisée jusque dans les dernières racines ? Il faut nécessairement que nous admettions qu'il en a été ainsi, ou convenir qu'il est resté quelque germe du mal. » Passant sous silence les réfutations complètes qui se trouvent dans la réponse aux premières et aux secondes observations critiques, je me contenterai d'attirer l'attention sur un point : l'objection formulée ne repose que sur un mot habilement mis en avant, sur l'épithète « *semblable* » ajoutée au mot « tumeur ». Enlevez cette épithète, et la difficulté disparaît d'elle-même. Car, si, au lieu de similitude, il y a *différence*, variété, le miracle reste intact. Mais pourquoi enlevez-vous ce mot ? dira mon éminent contradicteur. Je l'enlève, répondrai-je, parce que la loi ordonne de tirer les faits des actes eux-mêmes. Or, le docteur Mascetti qui a soigné la malade, affirme savamment « qu'il n'y avait qu'un simple « engorgement, ne présentant en aucune façon les caractères du squirrhe. » Or c'est d'après les caractères c'est-à-dire, les signes servant au diagnostic, que l'on doit prononcer sur la similitude ou la diversité des tumeurs. Donc cette grosseur n'était pas « le squirrhe (comme le déclare le cinquième témoin) mais une chose qui lui était tout à fait étrangère. » Allons plus loin, admettons, par hypothèse, qu'il y eût similitude dans l'espèce, il n'en resterait pas moins encore une différence substantielle ; car cette tumeur disparut promptement, et le cancer de sa nature est irrésoluble. « Le cancer, dit Grisolle, n'est pas susceptible de résolution (1) » J. Baptiste Monteggia déclare que « les caractères propres du squirrhe sont : 1° Une dureté particulière... 2° une incurabilité absolue. (2) » Cette maladie ne pardonne pas (dit à son tour Monneret) (3) ; il n'est donné au médecin que de rencontrer des cancers incurables. » C'est donc avec discernement que le docteur Baruffi argumentait dans notre cause en disant : « Si quelquefois il arrive qu'une « dureté qui paraissait squirrheuse se dissipe, il convient « de dire alors que cette dureté n'était pas du tout un « squirrhe, lequel est de sa nature incurable. »

14. Toutefois, si cela vous est agréable, admettons que cette légère tumeur fût un reste de la maladie. Je prétends encore que cela ne porte aucune atteinte à la réalité du

(1) Grisolle du cancer en général 1055.
(2) Monteggia, instit. chirurg. part. 1 cap. 15 p. 1055.
(3) Monneret. Traité de Pathologie générale tom. 3 p. 636. 1857.

miracle. Voyez jusqu'où je m'avance, tant est grande ma confiance dans la bonté de ma cause. D'après les actes, il ressort que cette légère tumeur disparut après peu de jours, avant la fin de la semaine : Le cinquième témoin dit : « Cette petite chose, engorgement ou dureté, reconnue « par le chirurgien Mascetti disparut tout à fait *au bout* « *de trois ou quatre jours.* Je le sais pour l'avoir appris « de Thérèse, et probablement du chirurgien lui-même. » Mascetti est aussi de cet avis, bien que sa mémoire soit un peu en défaut à ce sujet : « Je ne puis assurer, dit-il, que « cette dureté a été disparu, *mais je le crois.* » L'ensemble des divers témoignages, met la véracité du cinquième témoin apparaît dans un jour indiscutable La miraculée rapporte que, deux jours après la guérison, le chirurgien Mascetti a examiné le sein, et que cette fois seulement, il a découvert une petite tumeur. Elle ajoute que, moins d'une semaine après la guérison, le même docteur vint la voir accompagné de l'illustre Tancioni, et que l'un et l'autre la trouvèrent complètement guérie : dans la suite le docteur Mascetti lui répéta qu'il n'y avait plus rien dans le sein guéri. D'autre part, le docteur Tancioni constate qu'il a examiné avec soin le sein, et que dans cet examen il n'a trouvé aucun vestige de tumeur Voici les paroles mêmes des témoins. Thérèse parle la première : « Le chirurgien me fit une visite le mardi « suivant, c'est-à-dire, deux jours après le miracle. Ses ob- « servations faites, il me dit qu'il était resté une petite « chose au sein gauche Je ne l'interrogeai pas, ni ne lui « demandai s'il attribuait ou non ma guérison à un miracle. « Quelques jours après, c'est-à-dire, à la fin de la même « semaine, je crois, il revint accompagné du professeur Tan- « cioni, et tous deux, après avoir regardé attentivement le « sein gauche déclarèrent que ma guérison ne faisait au- « cun doute. Mascetti est revenu plusieurs fois encore, et « toujours il m'a répété, après observation faite, *qu'il n'y* « *avait plus rien.* » Tancioni, dont la nièce de la miraculée a dit : « *Je sais que Tancioni a bien examiné la partie* « *malade* », a porté ce témoignage : « M'étant rendu chez « elle avec Mascetti, j'observai le sein gauche et le trouvai « dans son état naturel... Qu'il y soit resté quelque dureté, « je ne l'ai pas du tout remarqué. » Pour faire concorder tous ces témoignages entre eux, il faut dire que le troisième jour après la guérison, le chirurgien Mascetti découvrit cette petite dureté sur le sein de Thérèse, mais qu'avant la Pentecôte, elle avait complètement disparu.

15. La vérité des faits établie, je maintiens la réalité du

miracle, quand même on attribuerait au squirrhe ce léger engorgement. Car, le cancer est de sa nature incurable, et sa guérison constitue un miracle du second ordre. C'est ici le lieu d'appliquer la doctrine de Benoît XIV ; « La guérison de ces sortes de maladies appartient non à la troisième mais à la seconde classe de miracles : donc, en ce qui les concerne, pour constituer le miracle, il n'est pas *nécessaire que la guérison ait lieu instantanément* » (Liv. IV. Part. 1re ch. 8,§ 15). Le même Pontife raconte que, dans la cause de saint François Solani, la guérison de Jeanne de Blancas, atteinte d'une tumeur cancéreuse, fut déclarée miraculeuse, bien que les effets de la maladie n'eussent absolument disparu que neuf jours après le prodige : « Tout espoir humain étant perdu, la malade s'adressa au bienheureux Solani, plaça son image sur son cancer, et s'endormit paisiblement. A son réveil, toute douleur avait disparu. Elle se rendit à l'église, pria avec ferveur devant l'image du bienheureux, et à son retour, la tumeur du sein creva tout à coup avec tant de force, que l'eau en rejaillit sur les assistants et sur la muraille. Semblable à une morte, la malade se coucha ; on appela le médecin et le chirurgien ; ce dernier extirpa le cancer d'un vaste ulcère du sein, et cela sans la moindre douleur et sans une goutte de sang ; ce cancer était énorme, il était grand comme la main, ses racines étaient larges et écartées, sa couleur très sombre variait entre le vert et le noir. Le chirurgien remplit la cavité du cancer extirpé avec de la charpie imbibée de miel rosat ; le neuvième jour, la chair était reconstituée ; la guérison fut complète» Ben. XIV, liv. 4, part. 1. chap. 17, §9. Loin de moi toute pensée d'envie ; mon intention n'est pas de diminuer en quoi que ce soit la gloire de Saint François Solani ; mais il m'est permis de dire sans jactance que le bienheureux Labre a obtenu de Dieu pour son humble cliente quelque chose de plus prodigieux, de plus admirable.

16. Dans les deux derniers paragraphes des observations critiques, tandis que la Censure semble me poursuivre dans mes efforts en l'honneur du bienheureux, elle attaque avec un art très subtil, en le soumettant pour ainsi dire à la question, l'éminent docteur Pierre de Mauro qui, n'ayant jamais connu la malade « *fut appelé, le soir de l'avant-dernier jour* », et qui s'étant retiré, après lui avoir prédit une heureuse issue, «*apprit, deux jours après, qu'elle était morte*». Très-peu au courant des faits passés, n'ayant jamais vu le cancer dont Thérèse fut atteinte six ans auparavant, et dont elle avait été guérie, l'éminent docteur a émis hypo-

thétiquement, et par abstraction, quelques idées, dont s'empare avec empressement notre contradicteur, allant jusqu'à lui attribuer, ce qui est faux, un certain doute sur la maladie précédente. « Ainsi, dit le censeur, ce témoin, aussi ha-« bile que prudent, nous avertit en termes mesurés, il est « vrai, mais d'une façon très-claire, qu'il faut chercher dans « la nature de la dernière maladie ou dans l'ensemble des « maux ayant pu se produire par métastase, la cause pour « laquelle le diagnostic de la tumeur précédente demeure « douteux et incertain ». Si cette interprétation n'était pas manifestement contraire à l'intention du témoin, il y aurait singulièrement lieu d'en rire. Comment ce médecin, appelé vers la fin de décembre 1865, et reconnaissant, après un seul examen, qu'il s'agissait d'une tuberculose chez une femme qui devait mourir le lendemain, comment a-t-il pu deviner que cette maladie pouvait provenir *de la métastase* d'un mal inconnu, qu'à première vue il supposerait avoir été tout autre qu'un cancer, quand ce cancer qui,avait existé cinq ans auparavant ; il avait été constaté par deux médecins les docteurs Baruffi et Scalzaferri ; quand les deux illustres chirurgiens Mascetti et Tancioni en avaient disséqué les fibres les plus intimes ? Ovide lui-même n'aurait pas osé donner place dans ses métamorphoses à des fables aussi incroyables.

17. Au surplus, comme je l'ai déjà dit, autre fut la pensée du docteur de Mauro : acceptant, sur le témoignage de ses collègues, l'existence du squirrhe précédent qu'ils avaient eux-mêmes constaté, il admet le fait comme indubitable ; inéluctable ; bien plus, il renouvelle son affirmation sur tout ce qu'il avait entendu dire de ce squirhe arrivé à la période de dégénérescence. Interrogé sur cette question, à savoir : la guerison instantanée d'un tel mal peut elle être réputée miraculeuse ? il répondit : « Oui certainement, car, « dans ce cas particulier, le squirrhe ayant disparu en un « instant, et ne s'étant pas reproduit depuis lors, cela ne « pouvait arriver que par une puissance surnaturelle. De « plus je me rappelle avoir entendu dire par plusieurs per-« sonnes, dix jours environ avant la béatification du B. J. « Labre, que madame Thérèse allait subir, sous peu de jours, « l'extirpation du squirrhe, ce qui annonçait que ce mal était « déjà très avancé ». C'est pourquoi, quand ce savant docteur dit : *si ensuite au lieu d'un squirrhe, il se fût agi d'un simple engorgement* etc, il fait une hypothèse étrangere à la vérité, et il n'en parle que pour satisfaire les juges sur tous les points. Quand on lui demande si la dernière maladie

de Thérèse et sa mort peuvent avoir *quelque relation avec le squirrhe dont elle a été guérie miraculeusement*, il répond pertinemment : « Cette relation entre la première et la dernière maladie aurait pu exister, s'il s'était agi d'une tumeur d'un autre genre, et différente de celle qui existait réellement ». Puis il ajoute : « La dernière maladie n'a pu être en aucune façon la conséquence du squirrhe antérieur. » On ne peut pas exprimer son sentiment d'une façon plus claire, plus explicite.

18. En présence de ces explications si nettes, disparaît également l'antilogie apparente que le Critique, à l'art. 5 de ses remarques, cherche avec finesse et croit avoir découvert dans les paroles du témoin. Comment un homme intelligent, affirmant l'existence de deux maladies indépendantes l'une de l'autre, a-t-il pu les chercher dans le squirrhe et sa cause spécifique ? Où veut en arriver le Critique? Toutes les parties du témoignage concordent-elles ensemble, comme cela convient au langage d'un homme instruit et sage, ou bien notre médecin a-t-il tout confondu, tout brouillé par de grossières contradictions? Dans le premier cas, il est nécessaire d'accepter l'explication des mots, exposée rationnellement et sans détours par l'Expert judiciaire dans son rapport, à savoir : « Que la constitution organique très mauvaise « de cette femme offrait un terrain facile et propice au « développement des maladies » (Jugem. méd., § 3). Le Critique soutient-il, au contraire, que le témoignage du docteur de Mauro est obscurci par de misérables contradictions? Eh bien ! alors, il faut le rejeter complétement, comme document contradictoire et dénué de toute valeur. Cette perte nous inquiète peu. Car, enfin, ce médecin n'a examiné la malade *qu'une seule fois ;* il n'a pas vu le cancer ; il arrive lorsque la guérison obtenue est confirmée par une durée de plus de cinq années. Les jugements des trois chirurgiens qui ont donné leurs soins à la malade, Bruffi, Mascetti, Tancioni, demeurent vrais et inattaquables, ainsi que ceux des deux médecins qui connaissaient Thérèse de longue date, Bianchi et Scalzaferri Et pour les couronner, à ces dépositions certaines viendra encore s'adjoindre la grave autorité de l'illustre Expert judiciaire, Alexandre Ceccarelli. Oui, je le pense, les déclarations et les témoignages si unanimes, si pleinement d'accord entre eux, d'hommes considérables et illustres par leur science, prévaudront sur la déposition d'un médecin appelé au dernier moment, déposition dont les termes renferment, dit-on, des contradictions. Ajoutez à cela que les principes généraux et particuliers

de la pathologie cancéreuse donnent raison au jugement formulé par les six docteurs cités plus haut. On sait en effet que les causes spécifiques des maladies produisent des maladies déterminées, et que tous les effets déterminés naissent de causes déterminées, lorsqu'elles sont placées dans la même condition. On sait que le virus pernicieux qui engendre le cancer, s'il n'est point éliminé du corps, produit des maladies cancéreuses. On sait enfin, comme le dit l'habile Expert, qu'en aucun temps aucun auteur n'a trouvé de relation quelconque entre le squirrhe et la tuberculose. Comme il s'agit ici d'une proposition négative, « cette proposition reste inébranlable, puisque dans aucune observation expérimentale, il n'a été trouvé de rapport entre la tuberculose et le cancer », par conséquent notre propre assertion repose sur une argumentation indiscutable. (Rap. méd.)

19. Quoique notre thèse soit désormais bien établie et à l'abri de toute attaque, il est bon de remarquer encore que la Critique s'appuie sur une supposition sans valeur, lorsqu'elle refuse de rapporter à la constitution organique du corps et au tempérament naturel les paroles du docteur de Mauro sur les humeurs peccantes de Thérèse, et cela parce que cette chose n'a jamais été pour personne une cause de mort ». Assurément il n'y a pas erreur ou fraude dans l'esprit de celui qui porte cette affirmation, mais il a pu errer dans les mots. Oui certainement le tempérament du corps est indélébile, et la synerasie naturelle des humeurs ne porte pas en elle-même un germe de mort; mais elle peut en être la cause occasionnelle, selon ces paroles du savant Expert: « *offre un terrain facile et propice au développement des phénomènes morbides anormaux* ; c'est ainsi qu'un homme doué d'un caractère bouillant et irritable sera prédisposé à des actes de colère. Que cet homme soit gravement offensé, s'il ne s'est pas habitué par un long exercice à se contenir, il se livrera certainement à quelque acte de violence. La qualité de cet acte est déterminée par la volonté actuelle, laquelle, par certaines paroles ou certains faits, constitue tel ou tel péché de colère. Et voilà comment a lieu le crime, bien que le caractère naturel ne soit pas en soi un péché, et *que, intrinsèquement parlant, il n'ait jamais causé à personne la mort de l'âme*. Si l'absolution détruit le péché, lorsque le pénitent en a conçu une profonde douleur, on ne peut pas dire qu'en lui subsistent des restes de son péché, par cette seule raison qu'il conserve sa nature irascible. Il en est de même

dans les maladies. Il y a des causes *prédisposantes*, au nombre desquelles se trouvent le tempérament et l'idiosyncrasie, (c'est-à-dire, l'état des humeurs propre à chacun). Il y a des causes *excitantes* ou *occasionnelles*, qui provoquent « *le développement d'une maladie chez ceux qui y sont prédisposés* ». Et enfin il y a des causes *déterminantes*, « *qui exercent une action plus évidente et moins controversée, attendu qu'elles produisent par elles seules et toujours une même maladie* » (Chomel, Pathol. ch. v.). Appliquons cette doctrine et cette terminologie médicales aux paroles du docteur de Mauro, et l'on verra clairement ce que cet homme éminent a voulu dire. Il n'a point eu l'intention de parler de la cause *déterminante*, car il a reconnu que les deux maladies étaient indépendantes l'une de l'autre, à plus forte raison de forme diverse, chose que les enfants et les femmes les plus vulgaires comprennent. Il n'avait point davantage en vue la cause *occasionnelle* ou *excitante* ; car il établit doctement les conditions sous les quelles la tuberculose aurait pu se produire, si quelque cause avait existé. « Il pouvait se faire que madame Thérèse, de « complexion délicate, d'un teint toujours terreux, et d'un « tempérament bilieux, eût des humeurs mauvaises, lesquelles « mises en mouvement *par quelque cause occasionnelle*, pro- « duisirent d'abord le squirrhe, lesquelles, ensuite revenues à « leur état latent ou d'incubation *par quelque autre cause occasionnelle* ayant pu avoir de l'influence sur le poumon, « ont déterminé la tuberculose ». Ces paroles « *par quelque autre cause occasionnelle qui a pu avoir de l'influence sur le poumon* », ont été prudemment omises par notre Censeur à la fin du § 5 de ses observations. La cause occasionnelle et déterminante étant écartée, il reste la cause prédisposante, non pas vague et générale, mais nommément la constitution du corps et le tempérament indélébile, ce que la Critique refuse de reconnaître dans la déposition du docteur. Et cependant il désigne par son nom la constitution du corps : « Il pouvait se faire que madame Thérèse, de complexion délicate... etc. Aussi le très savant expert a-t-il interprété l'intention du témoin, en disant « *que la constitution de cette femme était mauvaise, et qu'elle avait « ainsi offert un terrain facile et propice au développement « de phenomènes morbides anormaux* ». Mais la Critique, la tête enveloppée de bandeaux, frappe à droite et à gauche des coups de son épée à deux tranchants ; elle accuse de contradiction le docteur de Mauro ; elle accuse l'illustre Ceccarelli d'avoir pris dans un sens détourné la constitution du

corps ; et elle ne craint point d'être accusée de dissimulation auprès des simples qui ne connaissent pas vos habitudes judiciaires. Poussé, pour ainsi dire, par un amour excessif de l'objection, l'éminent rédacteur des observations critiques, très-exercé dans la discussion des maladies, semble avoir voulu ignorer la valeur des mots, et reléguer dans une île inconnue la technologie médicale qu'il connaît à fond.

Jugement médico-chirurgical formulé d'office sur le premier miracle.

Le soussigné, invité par Son Eminence Révérendissime, le cardinal Patrizi, Patron de la cause de la canonisation du bienheureux Benoît Joseph Labre, à faire connaître son opinion sur la guérison instantanée et parfaite d'un cancer de la mamelle gauche, dans la personne de madame Thérèse Massetti; après avoir étudié, dans toutes ses parties, le procès relatif au fait susdit, et s'être inspiré uniquement de la science et de sa conscience, s'exprime ainsi :

Considérant que la dame Thérèse Massetti était affectée d'un cancer à la mamelle gauche, et que ce fait résultait:

A. *De la condition héréditaire.* — En effet, il est universellement admis que ceux, qui sont nés de parents affectés de cancer, la plupart du temps, ont à souffrir de la même maladie. A l'appui de cette assertion, je citerai les paroles du célèbre pathologiste Ranzi : « *L'hérédité du can-* « *cer*, dit-il, *est une opinion quasi universelle* » (Pathol. chirurgic. 1er vol.). Je citerai aussi celles des auteurs du Compendium de chirurgie, Bérard et Denonvilliers, qui, après avoir rapporté l'opinion d'autres médecins favorables à cette thèse, disent : « *Nous possédons nous-mêmes des faits* « *qui démontrent l'hérédité du cancer* ». — Enfin, on lit dans la Pathologie chirurgicale de l'illustre clinicien de Paris, le Prof. Nélaton (vol. I), toute une liste de médecins très estimables à tous égards, et qui sont du même avis. Il dit en effet : « *Boerhaave, Morgagni, Portal, Alibert, Boyer et,* « *de nos jours, Récamier, pensaient que le cancer est héré-* « *ditaire* » ; lui-même souscrit à cette opinion, comme on le verra ci-après, dans la note annexée à la lettre E de ce même jugement. De fait, il résulte des témoignages consignés au procès, que *la tante de la personne guérie mourut d'un cancer.*

B. *De l'existence d'un autre cancer à la mamelle droite.* — Ce fait est absolument établi par la déposition des témoins dont voici un résumé : « l'année de la Béatif. du vén. Labre, on « lui extirpa un squirrhe de la mamelle droite... Le témoin qui « était présent, jugea que son mal était un nouveau squirrhe. « Le squirrhe de la mamelle droite avait les caractères du « cancer... Des médecins habiles extirpèrent, sans retard, le « squirrhe de la mamelle droite... Une petite tumeur « apparut à la mamelle droite. Elle avait le vrai caractère « du squirrhe... Dans le mal de l'infirme (celui de la mamelle « droite) le témoin reconnut un vrai squirrhe... La tumeur « (celle de la mamelle droite), croissant peu à peu, fut « jugée par tous être un squirrhe... La tumeur de la ma- « melle droite fut regardée par le témoin et par tous les « hommes experts, comme étant un cancer occulte... « Affectée d'un squirrhe à la mamelle droite ».

C. *De l'extraction du cancer de la mamelle droite, lequel soumis à la dissection, a présenté tous les caractères d'un vrai cancer.* Voici encore un résumé des témoignages : « Le « squirrhe étant enlevé, toute sa masse apparut squir- « rheuse... La tumeur, ayant été extirpée, fut reconnue « être un vrai squirrhe... On explique la qualité et la gran- « deur de la tumeur enlevée. »

D. *Du jugement porté par trois hommes compétents dans l'art médical.* « Au bout de trois mois environ, un « mal semblable apparut à la mamelle de la malade. » (Docteur Scalzaferri)... « A l'autre mamelle (la gauche) « se trouvait une tumeur pareille (Docteur Tancioni)... Il « y avait aussi un squirrhe à la mamelle gauche (Docteur « Tancioni)... Cet autre squirrhe (celui du sein gauche) était « déjà devenu un cancer occulte (Docteur Mascetti). Elle « (la tumeur de la mamelle gauche) fut jugée par les experts « être un squirrhe. Le témoin (Docteur Mascetti) et d'autres « médecins habiles reconnurent un nouveau squirrhe à « la mamelle gauche... Le chirurgien la jugea être un vrai « squirrhe (la tumeur de la mamelle gauche) ».

E. *Des caractères fournis, indépendamment du susdit jugement, par les dépositions des témoins et de la malade.* Quoique, dans quelque cas très-rares, le diagnostic d'une affection cancéreuse puisse demeurer douteux pendant quelque temps, cependant, ordinairement, les tumeurs malignes de ce genre se présentent accompagnées de telles circonstances et de tels symptômes que l'on peut très-bien dire qu'il n'y a pas, malheureusement, de diagnostic plus certain. Les circonstances, dont je viens de parler se ren-

contrent exactement dans le cas en question. En effet, on y trouve tout ce que les plus célèbres auteurs exigent pour établir, avec une pleine certitude, le diagnostic du cancer. Boerhaave, dans son ouvrage *De la connaissance et du traitement des maladies*, a dépeint magistralement les caractères des affections cancéreuses : « On reconnaît, dit-il, le « cancer occulte d'après les signes du squirrhe qui l'a précédé, à savoir : un chatouillement, une sensation de « démangeaison, de la chaleur, de la rougeur, une douleur « lancinante, brûlante, poignante, une couleur rouge, « purpurine, bleuâtre, livide noirâtre, une grande dureté, des bords rudes, coupés à pic, avec une pointe au « milieu, augmentation de la tumeur ; les vaisseaux sanguins avoisinants sont gonflés, noueux, variqueux, tâchés de « rayures noires ». Pearson (Principes of Surgery pag. 331): « Quand la maladie (le cancer) en est venue de l'état indolent à l'état violent, la tumeur est d'une forme inégale ; « elle devient douloureuse, la peau prend une couleur purpurine livide, et les veines sous-cutanées deviennent souvent « variqueuses. La douleur est aiguë, lancinante, et ses accès « sont plus ou moins fréquents ».

Vidal (Pathol. externe, IIe vol.) donne comme symptômes pathognomoniques directs pour le diagnostic du cancer de la mamelle : « 1° Des douleurs lancinantes, 2° l'engorgement « des ganglions sous les aisselles, 3° la fréquence du cancer « de la mamelle, 4° la récidive, 5° l'hérédité. »

Nélaton, dans son ouvrage de Pathologie chirurgicale, 1er volume, dit : « Dans les cas même douteux, on « pourra croire à l'existence d'un cancer : 1° toutes les fois « qu'il se présente une tumeur chez un individu appartenant à une famille, dans laquelle on a précédemment « observé un ou plusieurs cas de cancer ; 2° toutes les « fois que le malade a subi l'extirpation d'une tumeur, reconnue de nature cancéreuse ; 3° lorsque le malade ressent « des douleurs lancinantes dans la tumeur; 4° s'il y a une profonde altération générale, sans qu'on puisse l'expliquer « par aucune lésion des viscères ; 5° quand la tumeur a son « siège dans un organe fréquemment affecté du cancer, « et résiste aux moyens employés ordinairement pour « amener la résolution d'une tumeur non cancéreuse ». Pour ce qui regarde la plus grande fréquence du cancer à la mamelle des femmes, je puis citer, outre les paroles de Vidal rapportées ci-dessus, celles de Billroth, actuellement professeur à l'Université de Vienne : « La maladie cancéreuse ne se rencontre nulle part plus fréquemment qu'à

« la mamelle des femmes » (Pathol. et Thérap. Chirurg. générales). Or les dépositions ont montré que « La « douleur était plus vive à la mamelle gauche qu'elle ne « l'avait été à la droite, tellement que, pour y faire une « onction, il fallait se servir d'une plume. La mamelle « gauche se présentait chaque jour plus tuméfiée ; elle était « comme bossuée ; on voyait en avant une tumeur plus « grosse que les autres. La malade était exténuée de mai- « greur et avait le visage très pâle. La couleur de la tumeur « était livide. Au milieu de la mamelle apparaissait une « tumeur livide. La malade était pâle et absolument sans « forces. Cet autre squirrhe passa par les mêmes symp- « tômes que le premier.... Chaque symptôme est énuméré « dans les dépositions. Tous les symptômes annonçaient un « vrai squirrhe. Les douleurs lancinantes augmentèrent à « tel point que, la malade ne pouvait toucher son sein. Elle « endurait aussi de fortes douleurs au bras gauche, « etc. etc. »

II. — Considérant : que la maladie de madame Mascetti était très-grave, et de celles qui ont constamment une terminaison funeste.

A l'appui de ce jugement, que d'ailleurs vient confirmer une expérience journalière, je citerai les paroles des plus éminents chirurgiens du siècle. — Boyer dit : « Le cancer « de la mamelle, comme celui des autres parties du corps, « est du nombre de ces maladies dans lesquelles tous les « efforts de la nature sont destructeurs, et qui, abandonnées « à elles-mêmes, tuent nécessairement les personnes qui en « sont affectées. » (Traité des maladies chirurgicales, 1er vol.).

« Le cancer, dit Ranzi, est une maladie incurable et au- « dessus des forces de la nature et de l'art. » (Pathol. chirurg., Ier vol.)

Nelaton, après avoir exposé tous les moyens thérapeutiques qui, à différentes époques, ont été vantés comme avantageux dans le traitement du cancer, après avoir montré, que, entre les mains des plus habiles praticiens, leur efficacité n'avait point été constatée, s'exprime ainsi : « Il est permis « de croire que ces guérisons de cancers furent obtenues « sur des tumeurs d'une tout autre nature, telles que les « engorgements inflammatoires simples, scrofuleux, véné- « riens etc. » (ouv. cit. Ier vol.).

Vidal, parlant des tumeurs des mamelles, conclut, après beaucoup de considérations : « La complète guérison des « tumeurs malignes est donc impossible » (Pathol. extern. Ier vol.)

Enfin, dans les paroles suivantes de Nysten, se trouve clairement exposée l'impossibilité de la guérison de ce mal..... « A partir de Hunter, de Bayele et de Laennec, le « mot cancer a servi à désigner toutes les tumeurs qui dé- « sorganisent les tissus où elles se développent, qui se les « assimilent, s'étendent progressivement sans jamais rétro- « grader, et le plus souvent, quand elles ont été enlevées, « se reproduisent, d'après la cause inconnue qui a présidé à « la génération primitive. Quelques-uns ajoutent ou re- « tranchent à cette définition LA TERMINAISON CONS- « TAMMENT FUNESTE DU MAL... »

III. Considérant que, pour guérir la maladie dont était affectée madame Masselli, on a inutilement eu recours à l'application de remèdes que, quoiqu'ils fussent empiriques, on voulut cependant essayer.

Ceci résulte évidemment des dépositions des témoins où on lit les affirmations suivantes : « Quelques remèdes « furent prescrits..... sans aucun profit pour la malade. Les « remèdes prescrits par eux (les médecins) ne lui profitèrent « aucunement. Malgré les remèdes prescrits, la maladie em- « pira. On employa vainement les remèdes. Le premier « squirrhe, ayant été enlevé, la malade fut soumise à un « traitement qui fut inutile. Les remèdes employés ne lui « profitèrent aucunement. On prescrivit des remèdes, sans « aucun espoir de guérison. — Et en effet, ils furent com- « plétement inutiles. Les remèdes employés ne pouvaient « qu'adoucir le mal. »

IV. Considérant : que dans le cours de la maladie de la dame Masselli, il n'y eut aucune amélioration mais au contraire une aggravation quotidienne et considérable, et que les souffrances de la malade étaient montées à leur comble.

Cela résulte encore du contenu du sommaire. D'après les témoins : « Chaque jour, la mamelle gauche appa- « raissait plus tuméfiée. La tumeur allait en empirant ; « en dépit des remèdes prescrits, la maladie s'aggravait. En « vain on employait des remèdes, le squirrhe de la mamelle « gauche faisait des progrès. Il n'y avait presque plus « d'espoir de guérison. Chaque jour, l'état de la malade « devenait plus mauvais. La douleur, croissant constam- « ment, était devenue intolérable dans les derniers jours. « Chaque jour, elle allait plus mal. Sa maigreur et sa « pâleur lui donnaient l'aspect d'un cadavre.

V. Considérant : que, par le fait, la tumeur disparut soudainement, et qu'ainsi la patiente fut à l'instant guérie de sa maladie.

Les témoignages nous le démontrent encore ; on y lit en « effet: L'image de B. J. ayant été découverte, elle n'éprouva « plus aucune douleur,..... Réveillée par sa nièce, pour « qu'elle regardât l'image du B., elle n'éprouva plus aucun « signe de maladie. Délivrée de toute douleur, elle revint « d'un pas dégagé à la maison. Là, elle reconnut, en se tou- « chant le sein, que la tumeur était évanouie. La guérison « eut lieu, non peu à peu, mais subitement. Lorsque l'image « du B. fut découverte, elle reconnut qu'elle était guérie. « De retour à la maison, ayant examiné sa mamelle, elle « découvrit que la tumeur s'était évanouie. Il ne restait « aucun vestige du squirrhe. La guérison doit être consi- « dérée comme instantanée. L'image du B. étant découverte, « elle obtint sa guérison. Le médecin appelé déclara que le « squirrhe avait disparu. Quelques jours après, les experts « ayant examiné de nouveau le sein, le jugèrent guéri. »

VI. Considérant : que la guérison subite de madame Massetti ne fut due à aucune crise, comme, de fait, vu le caractère de la maladie, aucune crise ne pouvait s'opérer par les seules forces de la nature.

Ce considérant renferme deux parties: dans la première il est dit qu'il n'y eut pas de crise ; dans la seconde, qu'il ne pouvait point y en avoir. Quant à la première, elle est appuyée des dépositions qui se trouvent au procès et particulièrement de celles-ci : « Ni avant, ni après la gué- « rison, il n'y eut aucune crise... Il n'y eut pas de crise. Il « ne se produisit aucune crise...; sans aucune crise ou « métastase. Il n'est pas possible d'admettre une crise ou « une métastase dans le squirrhe. Sans aucune crise. « Ni avant, ni après il n'y eut de crise, et il ne pouvait « point y en avoir. Il n'y eut aucune crise ».

Quant à la seconde partie, c'est-à-dire, à l'impossibilité d'aucun phénomène critique dans la maladie en question (je veux parler d'une crise favorable et complète), outre les jugements déjà cités, nous pouvons ajouter les divers argu- ments suivants :

1° La raison pour laquelle une crise (ce mot crise signifie jugement, Boerhaave) se produit dans les exanthèmes, dans les maladies provenant d'infection, dans les pyréxies, et aussi peut-être dans les névroses, est la même qui l'em- pêche de se produire dans les maladies provenant d'une af- fection pathologico-mécanique, ou, si vous voulez, organique : ou, pour mieux dire, lorsqu'il s'agit de l'existence de néo- plasmes organisés, lesquels, bien que étrangers à l'organis- me, vivent en lui, cependant, par une énergie qui leur est propre.

Et il n'y a pas de cas où cela se vérifie mieux que dans le cancer. « En lui, disent Bérard et Denonvilliers, s'accomplit « continuellement un travail de production nouvelle ; lui- « même s'accroît, se propage et se répare continuellement « par une génération incessante, comme s'il contenait en « lui même un principe fécondant, dont l'activité n'a pas de « relâche. » Qu'on se rappelle, pour ce qui concerne cette question, la phrase déjà citée de Nysten, *sans jamais rétrograder*. Par là il est évident qu'on est ici tout à fait éloigné de toute idée de crise, qu'on veuille la faire consister, soit dans le transport des humeurs, selon les humoristes, soit dans le transport de l'irritation, suivant les solidistes. (Voyez Chomel, Elém. de Pathol. génér. IIe vol., de la pag. 372 à 375).

2° Il est des hommes de la plus grande autorité en médecine, qui affirment plus ou moins directement, mais toutefois clairement cette impossibilité d'une crise favorable. Bufalini, après beaucoup de considérations sur la crise, s'exprime ainsi : « Dites en outre qu'il est grandement pro- « bable que les observations, dans ces cas, avaient pour « objet les seules humeurs; d'autant plus que, difficilement, « les matières solides pourraient avoir la mobilité de celles « que nous voyons sortir dans les crises » (Fondements de la Pathol. analyt. IIe vol.). Et notez bien qu'il parle évidemment des néoplasmes.

Boerhaave définit ainsi la nature de la crise : « *Dans les « maladies aiguës, qui consistent dans des humeurs, il « arrive,* qu'à un moment donné, la matière morbide se dis- « pose de telle sorte qu'il se fait un passage subit de l'état « maladif à l'état de santé » (Instit. médic., § 913).

Enfin Puccinotti écrit : « Les étiopathies mecanico-orga- « niques, celles qui proviennent d'un vice instrumental ou « de l'action mécanique de forces adventices, sont de leur « nature acritiques » (Pathol. induct., 2e partie).

3° Aucun auteur, ancien ou moderne, ne fait mention de crise dans un cas semblable à celui en question.

4° Tous les médecins jugeant la maladie incurable, (comme on le voit d'après les notes annexées au 2e considérant), par cela même, excluent la possibilité d'aucune crise favorable.

5° Enfin, comme il s'agit ici d'une proposition négative, qui ne peut se prouver que par l'absence des preuves contraires, celui-là devrait bien produire ces preuves qui croit la crise possible dans le cas dont on parle.

VII. Considérant enfin que la guérison du cancer,

objet de cet exposé, fut regardée par tous comme parfaite et permanente, et que la maladie qui a amené la mort, cinq ans et demi après, ne peut avoir aucun rapport, tel que celui d'un effet à sa cause, avec la tumeur qui existait à la mamelle gauche.

Ce considérant renferme aussi deux parties: la première est un argument de fait, basé sur les dépositions dont nous allons donner en abrégé les principales: « Tous les symptômes de la « maladie disparurent entièrement. Depuis ce temps la santé « de la personne guérie parut meilleure. Depuis sa guérison « elle marcha avec facilité. Elle put vaquer à ses affaires « domestiques sans souffrir aucune douleur. Les coups sur « la poitrine ne la faisaient pas souffrir. Elle ne souffrait « rien. Il n'apparut, dans la suite, aucune trace de squirrhe. « La personne guérie ne ressentit aucune douleur, lors « même que le témoin lui eut sensiblement comprimé le « sein. Les forces lui furent entièrement rendues. Le témoin, « après avoir exploré la mamelle, reconnut une parfaite « guérison. On n'aperçut plus aucun vestige du squirrhe. « Elle fut parfaitement guérie du squirrhe. Aucun symp- « tôme de squirrhe ne reparut dans la suite du temps. Au- « cune trace de squirrhe ne subsistait dans la mamelle, qui « se montrait parfaitement saine ».

La seconde partie de ce dernier considérant contient cette affirmation : La maladie dont est morte madame Massetti ne pouvait avoir aucune relation, comme d'effet à sa cause, avec la tumeur précédente de la mamelle gauche.

Ici encore je suis forcé de raisonner comme je l'ai fait relativement à ce qui regarde la crise. Il s'agit, en effet, d'une assertion négative, qui demeure inébranlable jusqu'à ce que quelqu'un ait prouvé, par l'observation ou l'expérience, qu'il peut y avoir un rapport entre la tuberculose et le cancer. Or jusqu'ici aucun auteur, de quelque époque que ce soit, n'a parlé ni de relation, comme d'effet à cause, entre ces deux maladies, ni même de l'existence du plus petit lien entre elles. Si les diverses maladies auquelles la dame Massetti fut sujette, et particulièrement les deux rapportées plus haut, prouvaient quelque chose, ce serait tout au plus que sa constitution organique était très-mauvaise, comme le démontrent en effet bon nombre de témoignages, et offrait un terrain favorable au développement des excroissances anormales. Après tout, si quelqu'un prétend qu'il existe quelque rapport entre la tuberculose et le cancer, qu'il l'établisse par des preuves.

Quoique notre raisonnement soit si indiscutable que des

citations spéciales ne puissent guère ajouter à sa valeur, nous en indiquerons cependant quelques-unes, sans leur donner toutefois le développement qu'elles présentent dans la déposition des témoins. Voici ce qu'on lit au sommaire des dépositions : « Le témoin jugea que la maladie dont elle « est morte était une tuberculose. La mort est survenue « par suite des troubles du cœur; la maladie n'avait donc « pu avoir son origine dans le squirrhe, car dans le squirrhe « on ne peut admettre de métastase. La mort de la per- « sonne guérie n'a pu être produite par le squirrhe. La ma- « ladie dont elle est morte différait du squirrhe du tout au « tout ».

Considérant tout cela, et voyant combien ce procès présente d'intérêt, le soussigné est d'avis que la guérison du cancer de la mamelle gauche de madame Thérèse Massetti, telle que cette guérison est rapportée, ne pouvait avoir lieu par les forces de la nature, ni par l'influence de l'art médical, mais présente tous les caractères d'une guérison miraculeuse.

Les objections contenues dans les *observations critiques du R. P. Promoteur de la Foi* ont été savamment résolues, et on en a démontré toute la faiblesse, dans *la Réponse à ces observations*, etc.

De même les objections réunies dans les *nouvelles observations critiques* n'infirment sur aucun point l'opinion émise. D'autant plus que, pour ne parler que de ce qui regarde la partie physique de la sixième et de la septième objection, je réponds :

1° Il est vrai que, dans quelques cas, et en particulier lorsque le cancer a son siège dans les parties les plus intimes de l'organisme, ou quand il en est à son commencement, le diagnostic offre quelques difficultés, mais il en est autrement dans le cas en question, où l'on trouve tous les caractères qui peuvent servir à le faire reconnaître. Vogel, il est vrai, cité par notre adversaire, a dit : *quelquefois* on peut rester dans le doute. Mais les experts ne pouvaient pas être induits en erreur sur la nature de la maladie, par suite d'une observation peu diligente ; car il résulte du procès qu'ils étaient suffisamment informés. En outre, les paroles du docteur Mascetti, dans lesquelles il énonce les caractères que la dissection du cancer de la mamelle droite lit reconnaître, sont bien propres à nous faire voir que ce fut un vrai cancer qu'on enleva. Ces paroles, il est vrai, ne sont que des notes très-judicieuses, mais elles sont la conclusion ou le résultat de l'observation ; on ne pouvait exiger que le docteur Mas-

cetti fit une description tout à fait minutieuse et vraiment technique de la tumeur, description qui n'aurait été qu'une pure parade d'érudition, sans ajouter aucun nouveau motif de croire à son assertion. En vérité, pourquoi mériterait-il davantage d'être cru, s'il avait décrit un à un, et en les développant, les caractères les plus minutieux du cancer? Ajoutez que le docteur Mascetti ne fut pas seul à émettre un semblable jugement, puisque Tancioni et Scalzaferri qui étaient présents partagèrent son opinion.

2° Quant à la huitième objection, on doit dire que l'engorgement qui demeura dans le sein gauche, quelque temps après la guérison du cancer, étant parfaitement indolent et, s'étant dissipé de lui-même, ne pouvait dépendre que d'une trop grande affluence de sang; engorgement passager, qui se produit tous les jours soit autour d'une tumeur, soit autour d'un corps étranger, en un mot près de tout endroit où il existe un stimulant. C'est pour cela que l'on dit : *là où est le stimulant là est l'afflux.* Ensuite, si la dame Massetti est restée pendant quelque temps pâle et maigre, cela est bien naturel, car, bien que cet état dépendît en grande partie de l'influence exercée par une production hétérogène sur l'économie, une fois cependant ces altérations produites dans les humeurs, et, par elles, dans la nutrition générale, elles y existaient par elles-mêmes, et elles ne pouvaient être modifiées que par beaucoup d'autres circonstances, par exemple, une bonne nourriture, etc.

3° La neuvième objection est encore moins sérieuse, et déjà on y a répondu par la déclaration annexée au dernier considérant, où il est dit expressément : « que si les diverses « maladies auxquelles Mme Massetti fut assujettie, et spéciale- « ment les deux rappelées tout à l'heure, prouvaient quelque « chose, ce serait tout au plus que sa constitution orga- « nique était très mauvaise, ainsi que l'ont démontré de « nombreux témoignages, et offrait un terrain favorable « au développement de ces maladies ».

Voilà en quel sens on doit entendre les paroles du docteur de Mauro. On voit donc, par la raison donnée plus haut, qu'il n'y a aucun rapport entre l'assertion du docteur Scalzaferri, relative à la diathèse squirrheuse ou cachectique du cancer, et la tuberculose.

Donc, les objections produites dans *les observations critiques du R. P. Promoteur de la Foi* et dans ses *nouvelles observations*, n'ont aucune valeur, et, partant, le soussigné maintient énergiquement l'opinion émise ci-dessus savoir : que la guérison du cancer de la mamelle gauche de madame Thérèse Massetti présente tous les caractères d'une guérison miraculeuse.

DOCTEUR ALEXANDRE CECCARELLI.

SECOND MIRACLE.

GUÉRISON INSTANTANÉE ET PARFAITE DE LA R. M. MARIE LOUISE DE L'IMMACULÉE CONCEPTION RELIGIEUSE PROFESSE DANS LE VÉN. MONASTÈRE DU DIVIN AMOUR DU MONT-FALISQUE, ATTEINTE D'UN CANCER ULCÉRÉ DE L'ESTOMAC.

1. Le germe fatal de la maladie de l'estomac dont souffrit longtemps et cruellement Marie Louise de l'Immaculée-Conception, elle l'a apporté en naissant. Son père souffrait de l'estomac, sa mère succomba aux suites d'une gastrite. Elle-même, dès son plus jeune âge, fut sujette à plusieurs maladies stomacales ; elle avait de fréquents vomissements. Vers l'an 1845, à l'âge de sept ans, elle fut admise comme élève au Monastère du Divin amour à saint Eusèbe de Rome ; elle y demeura jusqu'en l'année 1849 ; là elle souffrait déjà de l'estomac, éprouvait de l'anxiété, de l'anorexie, des nausées. Etant sortie de pension, les mêmes infirmités subsistèrent ; l'usage des bains, les potions rafraîchissantes, les saignées fréquentes ne procurèrent aucune amélioration. Dans cet état de santé, la jeune fille but inconsidérément une assez grande quantité de rhum ; elle ajouta de la sorte un nouvel aliment au feu intérieur qui la dévorait. Les douleurs d'estomac, les vomissements sanguins vinrent se joindre aux autres symptômes, et la malade, qui fut en danger de mort, ne parvint qu'avec beaucoup de peine à se rétablir quelque peu, grâce aux remèdes qu'on lui administra. Sa guérison n'étant pas complète, on essaya d'un climat plus salubre, on ordonna des bains de mer, mais ce fut sans grand profit. On arriva ainsi jusqu'à l'année 1857. A cette époque, vers la fin du mois de mars, la jeune fille fut atteinte gravement de la rougeole ; et, cette maladie à peine guérie, les douleurs d'estomac accompagnées de vomissements se firent sentir de plus en plus chaque jour.

2. Tel était l'état de santé de Marie-Louise, lorsqu'elle entra, âgée de dix-neuf ans, au monastère du Divin-Amour à Monte Falco, au mois de septembre de l'année 1857. Dix

mois après, c'est à-dire au mois de juillet 1858, elle prit l'habit monastique. Ce nouveau genre de vie parut plus nuisible que salutaire à la religieuse, car sa maladie augmentait graduellement, les douleurs d'estomac devenaient plus intenses, les vomissements plus fréquents. Puis survinrent des évanouissements. Bien plus, vers Pâques, en l'année 1860, une tache livide extérieure apparut sur la région de l'estomac. Bien que la malade s'étudiât avec soin à cacher la gravité de son mal à ses compagnes, la chose ne put pas demeurer longtemps ignorée. Le docteur Bernard Mancinelli fut appelé ; il ordonna à la malade de se coucher. Il ne put porter un diagnostic certain parce que la novice, craignant que la découverte de la gravité de sa maladie n'empêchât sa profession religieuse, n'indiqua pas, quoi qu'elle en fût priée, tout ce qu'elle avait souffert, tout ce qu'elle souffrait encore, et dissimula beaucoup d'incidents. Néanmoins elle fut soumise par le médecin à un traitement sévère, dans lequel on fit usage de vésicatoires, de potions réfrigérantes, et de saignées répétées. Or pendant ce temps-là, le ventre se gonflait ; puis survenaient la dysurie, la diarrhée, l'anxiété, la dyspnée, la défaillance des forces, les vomissements de matières dégoûtantes, et de nombreuses syncopes.

3. Après être restée quarante jours au lit, la violence du mal ayant paru diminuer, la malade se leva, mais les symptômes morbides persistaient. Bien plus, les douleurs de l'estomac augmentaient, et il s'y ajoutait une pénible sensation de pesanteur ; le fémur et le bras droit étaient endoloris, et la lividité qui apparaissait aux regards, devenait plus visible et accentuait une teinte plus sombre ; enfin au mois de juillet, l'anxiété devenant plus grande, la malade rejeta par la bouche une certaine quantité de sang, tant caillé que liquide, vomissement qui diminua pour un moment ses souffrances. C'est alors qu'elle se prépara à sa profession religieuse, qui eut lieu le 26 août 1860 ; mais les vomissements fréquents témoignaient de la persistance opiniâtre de la maladie ; les douleurs stomachales tourmentèrent encore cruellement la fervente religieuse, deux jours avant sa profession, et le jour même de cette solennité.

4. A partir du jour de la profession jusqu'au 21 octobre 1860, les accidents morbides furent tels que l'homme le moins expérimenté en eut conclu certainement que la maladie faisait des progrès et présageait une issue fatale. Une aggravation manifeste et inquiétante apparaissait dans les phénomènes morbides. Les règles autrefois déjà irrégulières,

avaient cessé depuis trois mois, et ne se montrèrent plus durant tout le cours de la maladie.

Les douleurs de jour en jour plus vives de l'estomac, gagnèrent les autres viscères et même les membres extérieurs; la tête elle-même était malade. Le trouble des fonctions digestives étant excessif, l'anorexie s'augmentait, et elle rejetait dans ses vomissements des matières jaunes-noirâtres. La diarrhée était très forte ; les selles étaient remplies de matières muqueuses, sanguinolentes et fétides. Marie Louise était dévorée par la fièvre hectique et la soif, sa faiblesse l'anéantissait; sa maigreur était extrême, la toux et les syncopes ne cessaient de la faire souffrir, la douleur, l'anxiété et l'insomnie la privaient de tout repos. Tous les remèdes étaient inutiles; le médecin découragé affirmait qu'il devait exister un squirrhe ou du moins une lésion grave de l'estomac, bien que la tumeur et le volume indiquassent plus spécialement la présence du squirrhe.

5. Dans les derniers jours qui précédèrent la fête de saint Raphaël, la malade ne pouvait supporter aucune nourriture, aucun breuvage, elle vomissait tout : les autres phénomènes morbides sévissant toujours, l'anurie vint s'y joindre, et la suppression des fonctions alvines faisait endurer à la patiente d'atroces douleurs. Dans cet état de souffrances aiguës, la malade espéra apporter quelque adoucissement à ses maux, en prenant un bain le 24 octobre 1860, mais il n'en fut rien, et elle se remit au lit toute découragée. La sœur infirmière voyant la pauvre Marie-Louise affligée outre mesure, conseilla à son amie d'invoquer le secours du Bienheureux Joseph Labre, dont l'image était appendue au mur de sa cellule. Mais la malade impatientée par l'excès de la douleur et de sa tristesse répondit : « *Je ne veux pas faire autrement qu'il ne fera à mon égard.* » Alors regardant l'image bénie, au-dessus de laquelle était suspendu le crucifix, et l'apostrophant d'une manière plutôt napolitaine que toscane : « *Ou rends-moi la santé, dit-elle, ou je te jette au feu avec la croix qui te surmonte.* » Mais sur le champ une pensée toute contraire saisit son âme pieuse, elle manifesta à sa compagne son chagrin des paroles offensantes qui venaient de lui échapper, demanda humblement pardon au Bienheureux, renvoya la sœur au chœur, après l'avoir priée de fermer la fenêtre de sa cellule, et resta à demi assoupie.

6. Or, voici qu'au milieu du silence général, interrompu seulement par le chant régulier des religieuses, apparaît à la malade un jeune homme portant sur ses traits l'empreinte

d'une joie céleste et environné de lumière. Il dit qu'il est Benoît-Joseph : ayant fait le signe de la croix, sur le front, l'estomac et l'abdomen de Marie-Louise, il lui annonce qu'elle est guérie, et lui ayant donné de salutaires instructions, il disparaît au milieu des anges, enveloppé d'une nuée brillante. La religieuse émerveillée se tâte, et se regarda pour voir si les signes de son mal n'existaient plus, tout s'était évanoui. Il n'y avait plus dans la région de l'estomac ni couleur livide, ni tumeur, ni dureté. Elle se lève, et, au retour de la sœur infirmière, elle la prie de faire venir l'abbesse à laquelle elle raconte que Benoît-Joseph l'a guérie. Sur l'ordre de la supérieure, elle s'habille promptement et descend au réfectoire, où elle mange avec plaisir ce qui était servi à la table des sœurs; puis, comme elle a encore faim, on lui donne d'autres aliments plus substantiels ; enfin elle but trois verres de vin pur. Elle participa au repas du soir, et y mangea de la viande de bœuf et de porc, des légumes en salade et du fromage. Toutes les fonctions organiques, telles qu'elles s'accomplissent dans le plus parfait état de santé avaient repris leur cours normal ; toute douleur avait disparu, ainsi que toute incommodité. Elle alla se coucher et dormit très bien. Le jour suivant et les autres jours, ce bien-être continua comme si elle n'avait jamais été malade ; elle accomplit joyeusement les devoirs de son état, même les plus rudes, observa les règles et les jeûnes de la communauté. Sa santé, en un mot, était complètement bonne.

Du premier terme du miracle, ou du caractère et de la gravité de la maladie.

7. Pour reprendre un à un chacun des points que nous venons d'exposer dans ce rapide récit, il nous faut commencer par établir la nature du mal, dont Marie-Louise était atteinte. On ne peut nier que le siége du mal ait été dans l'estomac. Là, en effet étaient la douleur, la pesanteur, la turgescence, la dureté, la lividité, le trouble des fonctions, en un mot, là était le centre de tous les maux qui avaient leur retentissement dans l'organisme entier. Que la religieuse ait apporté en naissant par voie héréditaire ce germe de maladie stomacale, les actes le démontrent suffisamment : « *Je me souviens*, dit Marie-Louise en parlant de son père, *qu'il souffrait du mal d'estomac.* » Elle dit de sa mère : « *Sa dernière maladie fut une inflammation de l'estomac.* » Et de son frère : « *dès*

son jeune âge, il souffrit de la rate et de l'estomac. » Donc, notre religieuse, dès son enfance eut des maux d'estomac. « Etant toute jeune, dit-elle, et dès que j'eus l'âge de la raison je me rappelle très-bien avoir souffert de l'estomac, j'éprouvais de la pesanteur, des crampes, de légères douleurs, des malaises, des nausées, et de fait je vomissais quelquefois.

8. Elle ne pouvait pas digérer les aliments les plus légers, même les boissons, et ses vomissements étaient fréquents : « On me prescrivit, dit-elle, l'usage du lait d'ânesse, mais je ne le digérais pas... . Ma mère attribuait mon mal d'estomac au café que je prenais au déjeuner, elle le remplaça par une petite tranche de pain avec du jus de limon, cela provoqua de plus violents vomissements ; et lorsque, après quelques jours, on eût remarqué ce fait, on me donna alors du bouillon de veau avec un peu de pain, ou une biscotte. Je gardais cela plus facilement mais il arrivait aussi que je le rendais, et plusieurs fois on fut obligé chez nous de m'envoyer chercher à l'école, et de me rapporter dans les bras à la maison, parce que j'avais vomi. » Son enfance écoulée, elle passa trois ans au monastère du divin amour où les maux d'estomac augmentèrent. « Pendant mon séjour au monastère, dit-elle, je faisais usage d'aliments sains, et cependant je souffrais toujours de l'estomac : toute nourriture me répugnait. Je ressentais une irritation continuelle dans l'estomac, et des envies de vomir incessantes, qui provoquaient effectivement parfois le vomissement. Pourtant il m'arrivait de rester un mois et plus sans vomir. Deux ou trois fois, au monastère, les converses m'ayant donné quelques tranches de viande salée ou autre chose analogue, parce que je me sentais appétit, je le rejettais à l'instant même: Après sa sortie du monastère, le mal d'estomac persista. « Mon mal d'estomac mes crampes, mes nausées ne me quittèrent point. » Elle usa de différents remèdes, mais sans succès : « Je me sentais, dit-elle, toujours les mêmes incommodités. »

9. Vers l'an 1855, l'absorption d'une liqueur forte fit que l'estomac déjà en si mauvais état, fut atteint d'une violente gastrite. Marie-Louise raconte elle-même le fait en ces termes : « Un jour je pris en cachette et de concert avec une « jeune fille de mon âge, une bouteille de rhum que nous « vidâmes dans le cours de la journée en buvant, chacune « à notre tour, la moitié d'un petit verre chaque fois. Ce « fait eut lieu à Porto près de Fiumicino. » Puis elle ajoute: « La nuit suivante, j'eus une grosse fièvre, je me sentais

« brûlante par tout le corps, j'éprouvais de violentes dou-
« leurs d'estomac ; on me conduisit à Rome, et je fus con-
« fée aux soins du docteur Tridenti. Il me saigna, m'ap-
« pliqua des sangsues, d'abord à l'estomac, puis au fondement
« Mais les douleurs stomacales continuaient, je vomissais
« des matières verdâtres ; peu de jours après je rejetai du
« sang caillé en partie, et cela pendant environ deux
« heures ; alors on m'administra les sacrements, y compris
« les saintes huiles. Mon état s'améliorant quelque
« peu, mais la maladie persista pendant à peu près quatre
« mois, avec une fièvre intense des douleurs d'estomac, et
« des vomissements quotidiens ; je rejetais parfois des
« grumeaux de sang. »

10 L'emploi continu et intelligent de la médication antiphlogistique éloigna la mort sans doute, mais ne rendit pas une pleine santé à la jeune fille. Car, après l'usage des bains et le séjour à la campagne à Iusculum, et dans la Sabine, elle revint à Rome, toujours malade, et son état s'empira plutôt qu'il ne s'améliora. « Dans les premiers jours d'octobre, je revins à Rome où, en dépit de tous les traitements, mes douleurs d'estomac continuèrent. » L'année suivante 1857, l'estomac n'était pas encore guéri, car à la suite d'une forte rougeole, dont fut atteinte la jeune fille, il se produisit de nouveaux symptômes du mauvais état de l'estomac : « *Guérie de la rougeole*, dit elle, *je me sentis* « *un peu mieux, malgré les douleurs d'estomac que j'avais* « *toujours plus ou moins, et* malgré mes vomissements quo-
« tidiens qui survenaient soit le jour, soit la nuit, dans
« lesquels je *rejetais tantôt de la bave et tantôt les ali-*
« *ments. Tel était mon état sanitaire quand, au mois de*
« *septembre* 1857, *j'entrai au monastère pour me faire re-*
« *ligieuse.* »

11. Pendant les trois années de son séjour au monastère jusqu'à l'heure où elle fut guérie par le Bienheureux Labre, notre religieuse souffrit toujours de l'estomac ; et le mal d'abord plus bénin avait fini par devenir graduellement plus grave. Quelle était cette maladie ? Le médecin, bien que, à cause des réticences de la jeune fille, il ne connût pas tous les antécédents du mal, pensait être en présence d'un squirrhe. « J'inclinais à croire, dit-il, que c'était un squirrhe. » Il eût encore été de cet avis, lors même qu'il aurait eu connaissance de la gastrite antérieure, car les maîtres dans l'art médical comptent le squirrhe de l'estomac parmi les maladies qui sont les suites de la gastrite, comme nous l'apprend Valentini dans son *Traité des inflammations.*

Bien plus, cette absorption de rhum qui avait donné naissance à la gastrite, pouvait par elle-même déterminer l'évolution du cancer, d'après ces paroles d'Antoine Scarpa : « Les causes déterminantes du développement du principe morbide déposé par les forces vitales et latentes dans le squirrhe, et ensuite, sa dégénérescence en cancer, sont tous des stimulants internes et externes, capables d'exciter l'action vasculaire de la glande squirrheuse vers un processus inflammatoire et suppuratif » (*Mémoire sur le squirrhe et sur le cancer*). Au sujet de l'action des boissons irritantes, l'illustre Velpeau s'exprime ainsi dans son traité intitulé : Causes occasionnelles du cancer. « Qu'y a-t-il de plus exposé à l'action irritante des boissons, des aliments ou des matières ingérées que l'estomac ? » (Des causes occasionnelles du cancer p. 538.)

12. A cette cause se joignit l'irrégularité, l'exiguité et finalement la suppression du flux cataménial. Cette anomalie est rangée par les maîtres de la science médicale au nombre des causes occasionnelles du cancer. Jamet rapporte que l'illustre Denys fait remarquer que les femmes les plus sujettes aux affections cancéreuses étaient celles qui avaient dépassé l'âge de quarante-cinq ans, *ou chez lesquelles elles étaient plus jeunes, les règles manquaient de régularité.* (Jamet, *Dictionnaire de médecine*, au mot Squirrhe, Tome X. p. 480). Roche et Sanson ont écrit ; « *Dans le plus grand nombre des cas, le squirrhe est causé par des coups, par la suppression des règles et du flux hémorrhoïdal.* » (*Nouveaux éléments de pathologie.* Tome I, p. 654). Or, notre religieuse raconte ce qui suit : « J'eus mes règles pour la première fois entre quinze et seize ans...; dans la suite, leur apparition fut irrégulière et toujours provoquée par quelque médication. » Ajoutons à ces paroles la déposition du cinquième témoin : « Quant aux règles, elles étaient peu abondantes quelque temps après sa prise d'habit, et puis elles cessèrent tout à fait. » Le troisième témoin dit : Ses règles firent défaut jusqu'à l'époque de sa guérison.

13. Ce diagnostic, que le critérium étiologique indique est lumineusement confirmé par l'ensemble des phénomènes. La première période de la maladie, plus douce et plus bénigne, fut suivie de progrès graduels et d'aggravation dans le mal. « La maladie (dit Bayle), s'annonce ordinairement par un malaise à la région épigastrique, auquel succèdent après un certain temps une gêne habituelle, une douleur sourde et profonde dans la même région, des digestions difficiles, avec développement de gaz dans l'estomac et les

intestins, et de temps en temps des vomissements (Bayle, *Traité de Pathologie médicale*, art. Cancer p. 461). Que les Révérendissimes Pères veulent bien se rappeler ici ce que nous avons dit de l'état sanitaire de la malade avant son entrée au monastère, en y ajoutant ce que notre religieuse rapporte elle-même de sa santé dans les premières années de son séjour au couvent : « Pendant les dix premiers mois, dit-elle, je me trouvai assez bien, quoique j'éprouvasse toujours une légère douleur à l'estomac, des crampes et quelques envies de vomir, lesquelles cependant n'étaient presque jamais suivies de vomissements. Le 11 juillet 1858 je pris l'habit monastique. A partir de cette époque, pendant un an à peu près, mon état empira graduellement, les douleurs stomacales augmentèrent, j'avais de fréquents vomissements ; mais j'avais soin que les religieuses ne s'en doutassent pas, ce qui fait qu'elles ne connaissaient pas mon mal, car j'avais peur d'être exclue de la Profession. Je me contentais de dire à la Maîtresse des novices que je souffrais de l'estomac, chaque fois qu'arrêtée par le mal je ne pouvais pas vaquer aux exercices communs.

14. La maîtresse des novices confirme ce témoignage : Peu avant la prise d'habit elle commença à maigrir ; elle disait simplement qu'elle éprouvait un peu de peine à digérer, etc... Après la prise d'habit, elle alla toujours en maigrissant et en s'affaiblissant ; je m'apercevais que le maigre et les aliments un peu lourds de lui réussissaient pas. Quelquefois je ne la voyais pas dans le Noviciat, je demandais à ses compagnes où était Marie-Louise, et l'une d'elles me disait en secret, qu'elle s'était retirée à l'écart pour vomir. Je sus aussi qu'elle dormait peu, qu'elle marchait avec difficulté, et qu'elle avait beaucoup de flatuosités ». Les autres témoins tiennent le même langage comme on peut le voir dans leurs dépositions.

15. Un an après la prise d'habit, la maladie devint plus intense. Elle entra dans une nouvelle période, ainsi que l'indiquèrent les vomissements plus fréquents, plus abondants, d'après l'enseignement de Lébert : « Tel est le premier ordre des symptômes, qui insensiblement passent au second, dans lequel on observe des vomissements de plus en plus abondants ». (*Traité général des maladies cancéreuses*, p. 342). C'est ce qui arriva à Marie-Louise, en l'an 1859, comme elle nous l'apprend elle-même : « Un an après ma prise d'habit, dit-elle, j'allai de plus en plus mal, au point que vers les Quatre-Temps de septembre 1859, les vomissements étaient si abondants, que je ne pouvais plus me retenir en présence

de mes compagnes, sœur Marie Madeleine, sœur Marguerite, et sœur Séraphine ; j'essayais de leur faire croire que mes vomissements avaient pour cause du poisson frit que j'avais mangé au repas. A dater de cette époque, (tout en continuant à garder le silence sur mon véritable mal), je me sentais de plus en plus malade ; c'est pourquoi pendant l'Avent de la dite année, la maîtresse des novices me dispensa de l'observance du jeûne, et me permit l'usage du lait, ce qui me fut permis également les autres jours de jeûne prescrits par la règle. Le septième témoin déclare à son tour ce qui suit : « Je puis dire qu'au couvent son mal d'estomac alla en croissant, car bien qu'elle cachât sa véritable maladie, on remarquait que ses digestions étaient très pénibles ; la nuit on l'entendait se plaindre, les douleurs d'estomac se faisaient sentir plus violentes qu'auparavant, il m'a semblé aussi qu'elle vomissait, je me réveillais très souvent à son agitation, à ses plaintes et aux soulèvements de son estomac ». Mais ce mal importun finit par se laisser deviner dans la turgescence de la région épigastrique. « Après ma prise d'habit, dit la religieuse, je me rappelle que l'enflure reparut un peu, et alla en croissant jusqu'au moment de la guérison ». A ce gonflement s'ajoutait une sensation de pesanteur. « Marie-Louise (dit le cinquième témoin) se plaignait d'éprouver intérieurement au fond de l'estomac et presque continuellement de l'enflure et de la pesanteur, qui lui causaient de la gêne pour respirer ; cela lui dura pendant tout son noviciat, et persista même après sa profession avec un plus grand degré d'intensité.

Valentini ne se trompe donc pas lorsqu'il enseigne que le squirrhe de l'estomac se reconnaît par les vomissements, par *l'enflure et la tension du viscère affecté, lequel produit par son poids et sa masse une sorte de traction sur des parties très sensibles.*

16. Pendant le Carême de 1869, la maladie ayant progressé, donna des signes plus visibles de sa gravité. Les troubles et les incommodités de l'estomac étaient tels que la malade s'évanouissait, elle devenait anxieuse ; la dégénérescence interne du tissu se trahissait au dehors par une couleur livide de la peau. « Mon mal d'estomac (rapporte la religieuse après sa guérison) ne fit qu'augmenter pendant ce Carême, je tombai en syncope plusieurs fois ; pour ne pas m'évanouir au chœur, lorsque je sentais une sueur froide me gagner, je me retirais, mais, à peine sortie et assise, l'évanouissement avait lieu ». Puis elle ajoute : « Le lundi saint j'eus un long évanouissement qui effraya beaucoup les sœurs, jusqu'alors

ignorantes de la gravité de mon mal, Le Dr Mancinetti étant venu au nonastère pour une autre malade me vit pour la première fois ; il me demanda si je n'avais pas autrefois souffert de ce mal ; je le lui cachai et ne lui parlai que de ma rougeole. Alors il m'ordonna de prendre de la casse, mais je la vomis; peu après mon confesseur me permit de boire du bouillon. Pendant les jours de la semaine sainte je remarquai au creux de l'estomac une couleur livide, jaune foncée, et je n'en parlai à personne. Après la semaine sainte je me sentis toujours plus mal, c'est pourquoi à la seconde fête de Pâques, le jour de Quasimodo on appela le même docteur qui me fit sa visite au parloir, et m'ordonna d'aller me mettre au lit, déclarant que j'avais la fièvre. » Enfin, venant à expliquer comment elle avait reconnu cette teinte livide à l'endroit de l'estomac, elle dit : « Je ne connais pas d'autre cause qui ait pu occasionner cette lividité, que le mal dont j'ai parlé, puisqu'après mon entrée au monastère, je n'avais fait aucune application de sangsues, ni d'aucun autre remède, et n'avais reçu aucun coup ; si je m'en aperçus c'est que ressentant une douleur plus grande que d'habitude, je fus contrainte d'enlever le busc de mon corset, pour éprouver quelque soulagement ».

17. Ce que la patiente souffrit pendant ce douloureux Carême, sa compagne Marie-Madeleine de Saint François de Sales nous le confirme en ces termes : « Pendant son second Carême, après son entrée en religion, l'état de Marie-Louise ne fit qu'empirer; elle souffrait beaucoup, et le matin principalement elle se plaignait de maux d'estomac ; elle avait alors des crampes et des vomissements ; elle vomissait une matière aqueuse; elle avait des tremblements, des sueurs froides et était trop faible pour venir au chœur avec nous ; quelquefois elle nous y rejoignait. Elle essaya parfois de prendre une goutte de café ; cela paraissait lui faire du bien. Aux approches de Pâques, elle avait de la fièvre, le soir ». Et un peu après « Avant cette maladie (c'est-à-dire avant la recrudescence du mal qui eut lieu pendant les fêtes pascales) Marie-Louise ayant entendu dire qu'une personne s'était bien trouvée de l'usage de farine mêlée à de l'anis, elle en prit deux cuillerées dans de l'eau, cela lui produisit un si grand trouble et de telles douleurs dans l'estomac, qu'elle se crut perdue, mais étant allé faire une petite promenade au potager avec sa compagne la sœur Séraphine, elle put vomir et se sentit soulagée. Ce fut pendant la maladie de Pâques, à laquelle je viens de faire allusion tout à l'heure que j'eus l'occaion de voir que son corps était enflé ; l'es-

tomac en particulier l'était-il ? je ne me le rappelle pas. Seulement j'y vis une tache de couleur sombre et comme livide, à peu près de la grandeur d'un écu ; j'ignore également, si cette tache était ancienne ou récente.

18. Ici, selon moi, deux choses sont à noter : la violence des douleurs qui porta la malade à examiner la région épigastrique, et les fièvres légères qui dans la suite (nous le verrons bientôt) fournirent au médecin, qui ignorait les faits précédents, l'occasion de diagnostiquer que cette maladie avait eu pour principe une gastrite lente. Les douleurs indiquent surtout la dégénérescence du squirrhe en cancer. En cette matière les auteurs anciens et modernes sont d'accord. « Le signe qui distingue le cancer du squirrhe (dit Van Swieten) est la douleur ». (*Comment. sur Bœrhaave Aphor.* 493). Parmi les modernes, Lébert et Valentini déjà cités ne parlent pas autrement. Nous arrivons, dit le premier à notre question importante, à celle de la valeur pathognomique des douleurs, et nous voyons encore dans ce symptôme un des signes les plus propres à éclairer le diagnostic... Nous ne connaissons en effet aucune maladie de l'estomac aussi douloureuse que le cancer. La douleur est par conséquent un des syptômes dont il faut le plus tenir compte (Lébert, endroit déjà cité). Valentini s'exprime à son tour de la façon suivante : « Le squirrhe d'abord bénin cause beaucoup de mal... lorsqu'il est arrivé à l'état aigu ; mais quand il s'est changé en cancer il fait éprouver les plus atroces douleurs » (endroit cité plus haut). Quant aux fièvres, il n'y a pas lieu de s'étonner de les rencontrer dans une maladie apyrectique, car la fièvre hectique est classée parmi les principaux signes de la cachexie cancéreuse, après l'amaigrissement dont les témoins nous ont déjà parlé... Les symptômes (dit Monteggia J.-B.) de cette cachexie sont l'amaigrissement, la fièvre hectique, les douleurs ostéocopiques.... une teinte jaunâtre de la peau. (*Instit. chirurg.* 1re partie chap. 15 § 1066). Ce fut à cause de ces fièvres que le médecin fut appelé le lendemain de Pâques, et bien que tenu par la malade dans l'ignorance de ses antécédents, il prescrivit un traitement antiphlogistique : cela ressort clairement de l'inspection des témoignages : « Ces fièvres, dit le cinquième témoin, continuèrent et même devinrent plus intenses. C'est pourquoi le deuxième jour de Pâques, le D. Mancinetti étant venu au monastère pour soigner une autre malade, vit en même temps Marie-Louise ; lui trouva de la fièvre et lui ordonna de se mettre au lit ».

19. Ecoutons maintenant le récit de la malade et celui du

médecin. « Le lundi saint, dit notre religieuse, le médecin venant voir une de mes compagnes malades, me visita également; il me demanda si je n'avais pas eu quelque maladie précédente; je ne lui parlai que de la rougeole. Il me prescrivit de la casse, mais je la vomis quelque temps après l'avoir prise ». En même temps le médecin lui ordonna de se mettre au lit. « Il m'ordonna d'aller me coucher, déclarant que j'avais la fièvre ». Puis elle raconte la suite de la maladie. « Je gardai donc le lit par ordre du médecin, et j'y restai environ quarante jours ; pendant ce temps, d'après les prescriptions du docteur, on me mit des sangsues à l'estomac, sur le corps et aux veines hémorrhoïdales ; on me saigna au bras, on y appliqua des vésicatoires, et je fis un usage constant de réfrigérants. Comme j'avais le corps un peu enflé et que j'éprouvais de la difficulté à uriner, le médecin me traita par les fomentations. Il me fit observer une diète sévère, me permettant seulement l'usage du bouillon et de la semoule ; mais je les vomissais quelquefois ; l'envie de vomir ne me quittait jamais. Une fois, ma compagne, sœur Marie-Marguerite, m'ayant donné sur mes instances une légère tartine de beurre, je fus prise de crampes d'estomac, et je vomis presque aussitôt. Le matin et quelquefois dans la journée, je prenais un peu de café pur ; c'était l'unique chose que mon estomac pouvait garder. Les matières que je rejetai dans le cours de ces quarante jours étaient ordinairement glaireuses, jaunâtres, d'un goût amer, parfois c'était simplement de la salive épaisse ; une ou deux fois seulement les matières avaient une couleur sombre ressemblant à du café noirâtre. Je n'avais point de sommeil. Pendant plus d'un mois, j'eus plus ou moins, mais continuellement une diarrhée brûlante. J'éprouvais aussi à cette époque de la difficulté à respirer et beaucoup de faiblesse. J'eus également, un certain soir, une grande syncope, indépendamment de celle que j'avais eue à l'occasion d'une saignée. Le jour ma peau avait une couleur jaunâtre et piquée comme celle d'une poule ; le soir elle devenait rouge et la fièvre redoublait ».

20. Voici maintenant les paroles du médecin. « La première fois que je fus appelé pour la sœur Marie-Louise, ce fût le 9 avril 1800. Je trouvai sa physionomie très altérée et fort maigre, je reconnus de suite, malgré qu'elle me cachât l'état antécédent de sa santé, qu'elle était malade depuis longtemps. Interrogée par moi sur ce qu'elle ressentait, la malade accusait des douleurs de tête, une grande soif, des souffrances dans la région épigastrique, des rap-

ports aigres, des vomissements, des crampes, des flatuosités ; mais elle ne me fit connaître tous ces symptômes que d'une manière imparfaite, un jour plus, un jour moins, pendant le cours de cette maladie, c'est pourquoi je diagnostiquai une gastrite chronique. Je la soumis à des saignées répétées, générales et locales ; je lui prescrivis des boissons mucilagineuses et rafraîchissantes, une diète sévère, et tout ce que l'art ordonne en pareil cas. A la fin de la première semaine, elle éprouvait un certain calme ; mais bientôt il y eut une recrudescence du mal accompagnée de fièvre plus ou moins forte, il en fut ainsi pendant cinq semaines. Il y eut relâche ensuite dans les symptômes, ils étaient moins intenses mais subsistaient toujours. La fièvre était devenue très légère, mais elle ne cessa pas tout à fait. Ce n'était guère qu'un mouvement fébrile si faible, que l'on pouvait douter de l'existence de la fièvre. En cet état de choses, je cessai mes visites, en recommandant de continuer l'emploi des diluants, des mucilagineux, des réfrigérants; pour soutenir la malade, je permis l'usage du bouillon et de toute nourriture légère qu'elle pourrait garder. Je ne fus pas appelé avant le 28 août de la même année. Durant mes visites, je me rappelle encore avoir ordonné des vésicatoires, et qu'on me fit savoir que la malade se plaignait d'avoir des borborygmes et de la difficulté à digérer. »

21. Si l'éminent praticien eût été au courant des antécédents de la malade, il aurait de suite diagnostiqué un squirrhe, ce qu'il fit dans la suite. Ces signes pathognomiques que, trompé par la fièvre, il avait attribué à une gastrite lente, conviennent parfaitement au squirrhe de l'estomac, d'après ces paroles d Hildebrand. « Les symptômes du squirrhe ou carcinome de l'estomac sont ordinairement les rapports acides et fétides, les vomissements de matières chymeuses bilieuses, même sanieuses, et de mauvaise odeur....., une douleur fixe, aiguë, à l'épigastre au début intermittente, dans la suite continue, intolérable, éloignant le sommeil. Du reste, en voyant la maladie se prolonger aussi longtemps, le docteur Mancinetti inclinait à croire comme je l'ai déjà noté, que la cause du mal était dans un squirrhe. (Voir plus haut, § 11). Un homme instruit ne pouvait penser autrement, en présence d'une maladie laquelle après quarante jours, d'un traitement le plus propre à combattre la gastrite, ne faisait que s'aggraver. Quel fut l'état de la novice à partir du moment où elle quitta le lit jusqu'au jour de sa profession, les actes du procès

l'ont fait connaître très complètement. Nous allons en citer quelques extraits, afin de donner aux Révérendissimes consulteurs une idée de cette atroce maladie s'aggravant de jour en jour.

22. « Vers le soir, dit Marie-Louise, j'étais saisie par un certain mouvement fébrile, l'insomnie et la diarrhée persistaient, quoique cette dernière fut un peu diminuée. Les envies de vomir continuaient aussi, et de fait, je vomissais de temps en temps. La douleur d'estomac était incessante. J'éprouvais au côté et au bras droit une douleur qui avait commencé dans la période des quarante jours, et que j'avais déjà ressentie autrefois chez nous dans le bras et le côté gauche. Le bras et le côté droits enflaient un peu vers le soir. En même temps que la douleur de l'estomac augmentait, la tache livide dont j'ai parlé s'élargissait, elle était d'un jaune plus foncé, et je sentais une grande pesanteur à l'estomac ; c'est alors que je me décidai pour la première fois à montrer cette tache livide à la maîtresse des novices, qui en parla à la supérieure. » Ici, Marie-Louise nous apprend que le médecin et le chirurgien, après avoir examiné cette tache livide, lui prescrivirent des bains de mer, mais que sur ses instantes prières, pour ne pas voir différer l'heure de sa profession, elle obtint d'échapper à ce traitement. Cela dit, elle continue de la sorte son récit : « Peu de temps après, précisément le jour qui suivit celui où dans le monastère on célébrait la commémoration de l'ouverture des yeux de notre Vierge des douleurs ; c'est-à-dire le 12 juillet, je me sentis saisie de crampes et de douleurs plus grandes à l'estomac, je me retirai et allai vomir plusieurs gorgées de sang moitié liquide moitié caillé. Etant entrée dans la salle du noviciat, la maîtresse des novices me voyant toute défaite, m'interrogea sur ce qui était arrivé, et en voyant que je pleurais, elle me demanda si je voulais aller dans ma famille. Mais sur ma réponse que si elle avait su ce que je savais, elle ne m'aurait pas parlé ainsi, elle n'insista pas davantage. Mais peu de jours après, ma compagne sœur Marie-Séraphine me demandant ce qui m'était arrivé, je le lui racontai en confidence. Après ce vomissement de sang, je me sentis un peu mieux. Cet état dura jusqu'au troisième jour avant ma profession qui eut lieu le 20 août 1860. Pendant les deux jours qui précédèrent ma profession j'eus de fréquents vomissements, et le matin même de la cérémonie, je vomis trois fois. Pendant cette cérémonie elle-même, m'étant prosternée à terre au moment de la récitation des litanies des

saints, je vomis dans mon mouchoir le bouillon que j'avais pris après que j'eusse reçu la sainte communion, car je n'aurais pas pu rester à jeun. Au moment même de prononcer les vœux solennels je me sentis prise de violentes douleurs de l'estomac, et n'y voyant plus clair, je dus suspendre la formule déjà commencée, juste un peu avant l'émission de mes vœux ; après un instant de repos, je continuai et achevai ma profession.

23. La maîtresse des novices confirme cette assertion. « Outre les susdites fièvres quotidiennes, après les quarante jours, les maux de l'estomac continuèrent avec leur cortége d'incommodités habituelles; les digestions ne se faisaient pas ; la malade ne dormait pas; elle avait des crampes, des envies de vomir ; chaque fois qu'elle vomissait, elle rejetait des matières jaunâtres, et, dans certains moments plus foncées. Un jour, vers le milieu de juillet 1860, j'appris d'une de ses compagnes, qu'au cabinet elle avait vomi du sang avec des matières en abondance, et moi-même je constatai dans ce cabinet la présence des matières marcieuses, bien qu'on eut lavé avec de l'eau. Les vomissements avaient lieu principalement le soir, quoi qu'elle ne mangeât qu'un peu de semouille et autres choses aussi légères. Je me rappelle encore que sa compagne Marie-Marguerite lui ayant donné à la dérobée une mince tartine de pain beurré, elle fut prise de violentes douleurs et de crampes dans l'estomac, le tout accompagné d'une sueur froide et de grands vomissements.

24. Du jour où Marie Louise eut prononcé ses vœux jusqu'au moment où elle fut guérie, à la suite de la vision céleste, la maladie fit de tels progrès que tout semblait présager la mort prochaine de la religieuse. Alors en effet, non seulement les symptômes locaux se montrèrent dans leur plus grande intensité, mais aussi beaucoup de symptômes sympathiques se développèrent de plus en plus, lorsque le cancer, ne se bornant pas selon l'habitude, à envahir les parties voisines, à produire des embarras et des troubles dans les viscères abdominaux, étendait en outre à tous les membres les effets néfastes de son pernicieux virus. Ecoutons à ce sujet le récit de la sœur infirmière qui, depuis la profession de Marie-Louise, fut à même d'observer toute la violence du mal dans sa marche envahissante : « Après sa profession, dit-elle, vers la fin du mois d'août 1860, Marie-Louise rentra dans sa cellule, et c'est alors que je commençai à lui servir d'infirmière. Elle était très-ma-

lade à ce moment : la fièvre, comme je l'ai dit, était très forte ; presque toujours elle rejetait les aliments, peu de temps après les avoir pris ; elle avait la diarrhée, ses selles étaient d'un jaune foncé et très fétides, la respiration était haletante, la maigreur extrême ; la soif la tourmentait beaucoup aussi usait-elle de boissons rafraîchissantes, principalement de tamarin ; on dut suspendre l'emploi de la casse que la malade ne pouvait garder ; elle se plaignait d'une cuisson à l'estomac et avait des rapports. La limonade lui était insupportable, elle lui glaçait, disait-elle, l'estomac ; elle éprouvait de la difficulté pour uriner ; on lui donna pour obvier à cet inconvénient de la tisane de mauve, et on lui fit des fomentations. Elle accusait des douleurs dans le foie et dans la rate ; les sangsues lui furent appliquées ; on fit également usage de cataplasmes de graine de lin. Les douleurs d'estomac dont elle se plaignait, correspondaient à l'épaule. La poitrine était enflée du côté droit ; je remarquai que le bras droit était gonflé jusqu'à la main, et que le côté droit l'était également jusqu'au pied ; la main et le pied étaient aussi légèrement enflés. Je n'ai pas remarqué que l'enflure eût atteint le côté gauche ; le corps entier était généralement enflé et tordu. Elle n'aimait pas parler. Plusieurs fois elle s'évanouit dans son lit ; si elle se levait, elle se sentait défaillir, et on était obligé de la ramener au lit. Sa faiblesse était extrême. Je ne me rappelle pas si les sueurs étaient générales ? Elle transpirait beaucoup de la tête, on devait souvent changer ses bonnets. Les douleurs de tête existaient, et parfois à l'état spasmodique. Elle avait des agitations, et se tenait couchée tantôt sur un côté, tantôt sur un autre ; rarement sur le dos. Elle n'avait pas ses règles qui firent défaut jusqu'au moment de sa guérison.

25. Parmi les divers symptômes nous en choisissons encore un, comme le plus manifeste de cachexie cancéreuse ; c'est celui qui résulte de la maigreur extrême et du teint jaune. « Le teint, dit Lebert, est généralement pâle et anémique, ou d'un jaune paille... la maigreur et le marasme très prononcé. Traité de pathologie médicale, art. cancer). Comparons cette donnée scientifique avec les déclarations des témoins. « J'étais, dit elle-même la malade, si amaigrie, que je n'avais plus que la peau sur les os, je ressemblais à un cadavre... Mon teint était jaune, aussi bien sur la figure que sur tous les autres membres, mon amaigrissement était tel qu'on m'aurait prise pour un cadavre. Le témoin onzième : « Depuis sa prise d'habit, l'amaigrissement alla

toujours croissant ; vers la fin de la maladie, sa maigreur et sa consomption étaient arrivées à un tel degré, que, sur le visage aussi bien que sur les autres membres, il n'y avait plus que la peau sur les os. A partir et à la suite de la maladie de quarante jours, ses yeux se creusèrent, et j'ai cru voir que sur la fin de la maladie, ils semblaient jaunes, ils étaient certainement très enfoncés dans l'orbite. Le troisième témoin fait des remarques semblables : « Elle était très amaigrie, sa peau était piquée comme celle d'une poule, et très flasque ; son aspect était cadavéreux... Je ne faisais aucun doute, que cette couleur cadavérique et cet état de consomption dépendissent de la maladie interne et non pas encore du manque de nourriture ». Le témoin quatrième dit à son tour : « Marie-Louise était sèche, jaune, décharnée, comme on pouvait le voir sur son visage, et je crois bien fermement qu'il en était ainsi pour le reste du corps ». Et plus loin : « Elle était tellement émaciée, qu'elle n'avait plus que la peau sur les os. » Le témoin cinquième : Marie-Louise était extrêmement amaigrie, et l'on voyait sous sa peau une teinte jaune non seulement au visage mais sur les autres parties du corps »..... « la malade n'avait plus que la peau sur les os, elle était maigre, exténuée, à un tel degré qu'on ne pouvait pas la reconnaître ; sa peau était collée sur les os ; son aspect était cadavérique, la respiration était haletante, la voix très basse. » Les dépositions des autres témoins sont identiques.

26. La pauvre femme en étant réduite à une pareille extrémité, rien d'étonnant à ce qu'on ne conservât plus d'espoir de la sauver. Le second témoin dit très judicieusement : « Autant par ce que déclarait le médecin dans ses visites, que par ce qu'on voyait, l'opinion générale des religieuses du monastère, était que Marie-Louise non seulement ne pouvait pas revenir à la santé, mais encore ne tarderait pas à mourir, tant les symptômes que j'ai déjà mentionnés s'étaient aggravés de plus en plus dans les derniers temps. » La sœur infirmière confirme ces paroles : « Tous ces symptômes devenaient de plus en plus menaçants, j'étais persuadé que la gangrène avait déjà fait des progrès, car une odeur insupportable se faisait sentir dans la cellule ; et l'haleine de la malade était tout-à-fait infecte ; j'étais bien persuadée, et je le disais, qu'elle n'irait pas loin » La mère supérieure en dit autant ; « d'après le langage du médecin d'après ce que je voyais moi-même, il n'y avait plus d'espoir de guérison. Peu de jours avant de cesser ses visites, la médecin me déclara qu'elle n'irait pas même jusqu'à le

chute des feuilles, comme il l'avait d'abord supposé, mais qu'elle se mourait d'un sphacèle ». Écoutons le médecin : « La maladie s'aggravait toujours ; il n'y avait plus de ressource ; et dans ma conviction que la maladie consistait en un squirrhe de l'estomac, ou en un mal analogue, je la jugeais incurable ». L'issue fatale était manifeste ; les forces de la nature étaient épuisées, et l'impuissance des remèdes à produire un effet salutaire quelconque dénotait clairement l'existence d'un cancer inguérissable. « J'avais, dit pertinemment le cinquième témoin, la ferme persuasion que la malade ne pouvait pas guérir, parce que non seulement les remèdes ne procuraient aucun soulagement, mais encore parce que le mal allait toujours en augmentant ; du reste, telle était l'opinion du médecin vers la fin de ses visites ». Le docteur engageait la malade à implorer le secours du Ciel, «*parce que lui ne pouvait plus lui procurer aucun soulagement* ».

Du moyen ou de l'invocation.

27. Dans cette douloureuse extrémité, on eut recours, comme je l'ai dit, au patronage du bienheureux Joseph Labre, dont l'image était appendue auprès de la malade. Le Bienheureux ne rejeta pas la prière de cette vierge si cruellement torturée par la maladie ; et, bien qu'il en eut reçu des paroles offensantes, il s'en vengea d'une manière digne d'un habitant du ciel. Le récit de cette guérison miraculeuse est admirablement fait par Marie Louise. « Pendant que je me tordais à cause de mes douleurs, dit-elle, l'infirmière me suggéra de me recommander au Bienheureux Joseph Labre. A moitié folle de souffrances, et dans un moment d'extrême impatience, je répondis : *Je ne veux pas agir autrement qu'il n'agira à mon égard.* Alors, me retournant vers une image du Bienheureux qui était fixée au mur au-dessous d'un crucifix, j'ajoutai : « *Ou rends-moi la santé ou je te jette au feu avec la croix qui te surmonte.* » L'infirmière fut un peu formalisée de cette sortie. Réfléchissant ensuite aux paroles qui venaient de m'échapper, je me repentis, et dis à la sœur que si j'étais morte, ce péché serait resté non pardonné. Elle essaya de me consoler par quelques bonnes paroles et me conseilla de ne pas me laisser troubler par de semblables pensées. Elle partit ensuite pour se rendre au chœur, ainsi que je l'ai dit. Après son départ, je fis des

actes de repentir, au sujet des paroles que j'avais prononcées, et je me recommandai avec plus d'ardeur et de confiance au Bienheureux, puis je m'assoupis. J'étais entre la veille et le sommeil couchée sur le côté droit, la joue appuyée sur la main droite et les yeux fermés. Tout à coup j'aperçus un homme jeune, de taille moyenne, avec un vêtement long, un peu ouvert sur la poitrine, où brillait une vive lumière ; son visage était empreint d'une joie céleste. Il s'approcha de mon lit en souriant, leva la main droite de bas en haut et me dit : *Levez-vous, vous êtes guérie.* Je revins à moi, et ouvrant les yeux, je ne vis plus rien, je crus à une illusion satanique, et sur cette idée, je me tournai de l'autre côté en me disant : « *il ne me manquait plus que cela.* »

28. Puis elle ajoute : « J'étais couchée sur le côté gauche, les yeux à demi ouverts, et bien éveillée, puisque j'entendais les religieuses réciter la dernière Heure au chœur, quand ma cellule s'emplit d'une lumière très vive. Les yeux grands ouverts, je me mis sur mon séant et je vis le même jeune homme tout resplendissant de clarté ; celle qui s'échappait de sa poitrine était particulièrement si intense, que mes yeux n'en pouvaient pas supporter l'éclat. Il était tourné et incliné vers moi, ayant les bras un peu ouverts et levés à la hauteur de la poitrine, la paume des mains tournée en avant ; une nuée lumineuse l'entourait, et dans la nuée apparaissait une immense quantité d'anges resplendissants aussi de lumière ; trois petits anges dans toute leur hauteur, mais de tailles différentes, se tenaient, le plus grand et le plus petit, à la droite du personnage, et l'autre à sa gauche. Le plus grand avait à la main un lys ; celui qui tenait le milieu par la taille avait une couronne de fleurs, le plus petit portait un bâton semblable à un bourdon. Tous trois étaient tournés vers le Bienheureux. J'aurais voulu m'élancer vers lui et lui parler, mais je ne le pouvais pas. Il se détacha alors de la nuée, et accompagné des trois anges, il s'approcha de mon lit. Avec le doigt du milieu il fit ostensiblement sur moi le signe de la croix, d'abord sur l'estomac, puis sur le corps et enfin sur le front. Après quoi il me dit : *Je suis Benoît Joseph.* Profondément émue au son de cette voix, je laissai retomber ma tête sur l'oreiller ; et il continua : *J'ai obtenu la grâce de te guérir de quatre fistules à l'estomac. Sois reconnaissante au Seigneur de la grâce que tu reçois. Vas trouver la supérieure, raconte-lui le fait et dis-lui d'ordonner l'enquête. Sois fidèle observatrice de la règle ; sois obéissante à ta supérieure, et le Seigneur te viendra en aide en tout et partout.* Il me dit

encore d'autres choses qui concernaient la direction de mon âme, puis la nuée s'élevant peu à peu disparut. Les religieuses terminaient alors la récitation des Heures, car je les entendis dire le *Salve Regina*. » Les esprits de nos lecteurs sont en suspens et ils attendent l'issue de l'apparition. Pour ne pas trop m'attarder, je passe de suite à l'exposition de l'autre extrême du miracle.

De l'autre extrême du miracle, ou de la guérison.

29. La vision céleste disparut en même temps aux regards de la vierge couchée sur son lit ; la stupeur, la joie envahirent son esprit; mais ces deux sentiments furent vivement accrus quand, après s'être examinée de tous côtés, elle vit qu'il n'y avait pas là d'illusion, mais une véritable apparition : avec son céleste protecteur tous ses maux cruels et indomptables avaient disparu. « Je demeurai, dit-elle, toute stupéfaite, émue et pleurant de bonheur. Je regardai mon estomac, il n'y avait plus cette tache livide que j'avais encore vue le matin : Mon ventre ballonné et très dur un peu auparavant, avait repris son état naturel ; plus de douleurs, plus d'incommodités ; la guérison était complète. Je me mis sur mon séant, et, au moment même où je me préparais à m'habiller, l'infirmière rentra. En me voyant tout émue, elle insista pour savoir ce qui était arrivé, me demandant si je me trouvais mal ? Non, lui dis-je, je ne me sens pas mal, appelez la Mère supérieure. Sortie de ma cellule, elle appela la supérieure à haute voix, et rentra en disant : si tu ne te sens pas mal, lève-toi. Alors je commençai à m'habiller ; au moment où je laçais mon corset, la Mère supérieure entra, et je ne pus répondre à ses questions que par mes larmes. Il m'a guérie, dis-je, en montrant l'image du Bienheureux Joseph, et en même temps je lui fis voir mon corps où il n'y avait plus de mal. La supérieure me dit: Si vous êtes guérie, habillez-vous et venez au réfectoire avec nous. Aussitôt habillée, je me rendis directement au réfectoire, où la supérieure m'avait précédée, portant elle-même la nouvelle de ma guérison. J'entrai donc dans la salle et me mis à ma place. Les religieuses étaient surprises : celle-ci me demandait une chose, celle-là une autre. Je répondis que je satisferais à leurs demandes après avoir mangé. Une des religieuses me recommanda de ne pas tant manger, dans la crainte d'une indigestion. Mais la Mère supérieure fit

observer que si c'était un vrai miracle je devais manger sans crainte. Je pris donc part au repas de la communauté : il consistait en potage, bouilli, légumes et une pêche : comme j'avais encore appétit, on me donna une tranche de jambon, un peu de rôti, deux ou trois chataignes bouillies, et je bus trois verres de vin pur. Dans la même journée, au goûter, je mangeai un gâteau, et au souper je mangeai de la salade, de la viande, la moitié d'une saucisse et une tartine de pain avec des confitures. Les fonctions du corps s'accomplirent dans cette journée naturellement, sans évacuation extraordinaire. Le soir je me mis au lit, mon sommeil dura toute la nuit, pendant laquelle mes règles reparurent, ce qui n'avait pas eu lieu depuis plusieurs mois ».

30. Ce récit est confirmé par les témoignales des autres religieuses; nous citerons de préférence celui de la supérieure. « Après la récitation des Heures, dit-elle, je me rendisau réfectoire avec les religieuses, pendant que l'infirmière retournait vers Marie-Louise; bientôt on me prévint que la sœur infirmière m'appelait à haute voix et avec instance; je lui répondis que j'irais après la bénédiction de la table. Une fois le bénédicité achevé, je me rendis à la cellule de la malade, et je trouvai Marie-Louise en train de s'habiller ; elle me montra son corps en me disant qu'elle n'avait plus rien, que le Bienheureux Joseph l'avait guérie. Son émotion était si grande qu'elle pouvait à peine s'expliquer. En peu de mots, elle me raconta que le Bienheureux Labre lui était apparu en personne avec beaucoup d'anges, qu'il l'avait marquée du signe de la croix sur le front, sur l'estomac et sur le corps, et cela d'une façon visible ; elle ajouta que le Bienheureux lui avait dit qu'il avait obtenu de la guérir de quatre fistules de l'estomac, qu'il lui avait recommandé d'être fidèle à la règle et à l'obéissance, lui assurant que le Seigneur l'aiderait en tout et pour tout, enfin qu'il lui avait ordonné de dire à la supérieure de demander l'enquête. A ce récit je fus émue d'une façon inexprimable, et je brûlais d'impatience d'en faire part à nos religieuses ; je dis donc à Marie-Louise : si vous êtes vraiment guérie, habillez-vous et venez au réfectoire. Je m'y rendis moi-même, et j'annonçai aux religieuses que le Bienheureux B. Joseph avait guéri Marie-Louise. Peu de temps après, elle raconta elle-même à ses compagnes, saisies d'un étonnement indescriptible, ce dont elle m'avait déjà fait part. Elle se mit ensuite à table, partagea le repas de la communauté, et mangea de plus une pêche, des châtaignes, de la viande de porc, sans que je me rappelle aujourd'hui si c'était du jambon, ou du petit salé, et elle but

trois verres de vin. Au goûter, elle mangea encore un gâteau; au souper, elle prit de tout ce qui fut servi à la communauté, et, je crois, quelque autre mets en plus. »

31. Ce jour-là, le médecin était absent, mais il vint le lendemain. Apprenons de lui-même comment il trouva la malade : « Quand je fus appelé après la guérison, je trouvai Marie-Louise debout, au parloir, et j'en fus bien surpris. Sa physionomie était celle d'une personne bien portante ; elle avait les chaires fermes, et elle me déclara ne plus sentir aucune douleur ni aucun symptôme morbide. Elle me raconta que, aussitôt après l'apparition, elle avait mangé abondamment, non seulement de ce qui était servi aux religieuses, mais encore de la viande de porc, et des fruits, et qu'elle avait bu trois verres de vin ; que, la nuit même après le miracle, elle avait revu ses règles dont elle était privée depuis plusieurs mois. Je lui dis de rester au lit le lendemain matin pour que je pusse la visiter. A mon retour j'examinai, j'explorai le bas-ventre et l'ensemble de sa personne ; je lui trouvai les chairs fermes ; elle n'était plus reconnaissable, la forme morbide avait entièrement disparu. »

32. Bien que, dans ce genre de maladies, on ne puisse invoquer ni crise, ni métastase, je citerai neanmoins, pour plus ample démonstration, certains témoignages établissant clairement qu'il ne s'est rien produit de semblable. « Je n'ai eu, dit la miraculée, « ni crise, ni métastase, et je ne vois ab- « solument rien qui puisse faire supposer l'une ou l'autre « de ces choses. Les symptômes morbides disparurent ins- « tantanément, comme aussi, instantanément, je passai de « l'état de maladie grave à l'état de santé parfaite ». Voici maintenant le témoignage d'une personne très compétente, celui de la sœur infirmière. « Les fonctions du corps, m'a « dit Marie-Louise, reprirent, le jour même de sa guérison, « leur cours normal, sans qu'il lui soit arrivé aucune crise, « aucun trouble ou évacuation extraordinaire. La guérison « de Marie-Louise a été instantanément complète ; elle n'a « été sujette à aucune métastase, ou transfert du mal d'une « partie du corps dans une autre partie ; tous les symptômes « morbides disparurent instantanément. « Même langage dans la bouche de la supérieure : « Assurément la guérison a « été instantanée, sans aucune crise, et sans que, certaine- « ment, le mal passât d'un endroit du corps dans un autre « aussi tous les symptômes morbides ont disparu instanta- « nément. Aux nombreuses questions qui lui étaient faites, « Marie Louise répondait qu'elle était si bien, que jamais « elle ne s'était trouvée comme en ce jour.

33. Pour ce qui concerne la continuation de la santé, qu'il me soit permis de choisir quelques citations entre beaucoup d'autres. « A partir du jour de ma guérison, dit la miracu-« lée, je pus exercer sans incommodité les charges de « la vie religieuse qui m'étaient attribuées, entre autres « l'office de panetière, celui de portière à la maison de « campagne, et aussi les soins de la lingerie partagés « avec d'autres religieuses. Egalement, à partir du dit jour, « je n'eus pas d'autre nourriture que celle de la com-« munauté, aliments tantôt maigres, tantôt gras; j'observai « les jeûnes de l'Eglise et ceux prescrits par notre règle, « sans ressentir aucune douleur d'estomac. En ce même « jour je me rendis au chœur, et sans aucune fatigue je « pus psalmodier avec les autres religieuses, chose que j'ai « continuée et que je continue jusqu'à présent. Depuis ma « guérison, il m'est possible de me livrer à tous les exercices « du monastère, ce que je n'avais pu faire auparavant, « parce que j'étais toujours malade ou indisposée ». Et un peu plus loin : « Depuis ma guérison, je ne sens aucun symptôme qui puisse me faire soupçonner que toute la cause morbide n'ait pas disparu, pas plus qu'il soit survenu aucune métastase. » Les autres témoins confirment dans leurs dépositions ce qui vient d'être relaté.

34. Fortifions ces témoignages par le jugement officiel du médecin Expert ; nous extrayons ce qui suit comme très digne de remarque : « Les réponses franches et précises « qu'elle a faites indiquent un parfait accomplissement de « toutes les fonctions digestives, en commençant par l'ap-« pétit, et en finissant par l'acte de la défécation. Ces asser-« tions avaient à nos yeux, un degré de certitude qui ne « laisse rien à désirer, parce que cette certitude reposait sur « le témoignage d'une nourriture régulièrement prise, et de « la reproduction des chairs. A cela s'ajoutait l'intégrité « des viscères du bas-ventre, intégrité constatée par le tou-« cher et la percussion, d'où il résultait qu'il n'y avait au-« cune apparence de désordre matériel dans l'estomac ou « dans ses fonctions, pas plus que dans le foie, les intestins, « en un mot, dans tous les viscères destinés au travail de la « digestion, et qui, au temps de la maladie, étaient en si « mauvais état. Pour ces motifs, avec un esprit sûr et tran-« quille, nous déclarons que la R. Mère Marie-Louise de « l'Immaculée-Conception est parfaitement guérie, et qu'il « ne reste en elle aucune trace, soit matérielle, soit fonction-« nelle de sa maladie passée ».

35. Dans un pareil état de choses, c'est donc à bon droit

que ceux qui ont suivi toutes les évolutions de l'évènement, ont rangé parmi les miracles de la Toute puissance divine la guérison de notre religieuse. Le chirurgien Emygdien Ulisse, certain de la guérison de Marie-Louise, a écrit : «Cette guérison ne peut avoir été obtenue instantanément sans un miracle, et je la tiens pour miraculeuse ». « L'opinion publique, dit à son tour Mancinetti, a considéré comme miraculeuse la guérison de Marie-Louise, je la considère aussi comme telle, car cette malade ne pouvait être guérie instantanément, ni par les forces de la nature, ni par les remèdes de la science médicale. Les appréciations des autres témoins sont toutes semblables.

36. Cette croyance générale, corroborée par le jugement des savants experts, nous fait présager comme certain qu'il plaira aux Révérendissimes membres de ce Tribunal sacré de reconnaître ici, dans leur sagesse et leur religion, l'existence du miracle, d'affirmer par leurs très graves suffrages son accomplissement réel. De concert avec le très zélé Postulateur de la cause, le R. D. P. François Virili missionnaire apostolique, nous vous en prions de tout notre cœur et en toute humilité.

Hilaire Alibrandi.

CHAPITRE II

Discussion du miracle.

I. — OBSERVATIONS CRITIQUES DU PROMOTEUR DE LA FOI.

§ 1. — *Du premier Terme du miracle.*

1. On s'étonnera peut-être du titre donné à la maladie dont nous nous occupons, lorsque la personne guérie rapporte que le B. Benoît Joseph, lui étant apparu, s'est exprimé de cette sorte : « *J'ai obtenu de te guérir de quatre fistules à l'estomac* ». Pourquoi donc à un diagnostic céleste en substituer un autre ? Mais cet étonnement disparaîtra si nous réfléchissons que dans la membrane si délicate de l'estomac il est impossible qu'il se produise des fistules, c'est-à-dire, des cavités sinueuses cachées intérieurement, et cela

parce que la plus petite perforation de l'estomac occasionne bientôt la mort. Au reste, dans ses jugements, la sainte congrégation tient peu compte de ces sortes d'apparitions ; elle n'a jamais fait dépendre d'elles le diagnostic d'une maladie, mais bien de preuves et d'arguments physiques. Disons de plus que les religieuses elles-mêmes n'ont pas ajouté une foi pleine et entière à cette apparition, comme on en peut juger par ces paroles de l'une d'entre elles : « *C'est pourquoi je doutais de l'apparition du Bienheureux* », et par ces autres de la même : « J'ai toujours cru et je crois encore fermement au miracle, *mais je n'ai pas cru à toutes les particularités qu'on dit l'avoir accompagné* ». Que faut il en conclure ? Ceci, que notre guérie, dont le caractère est très vif, s'est laissé entraîner à l'ardeur de son imagination, et que, par conséquent, on ne saurait procéder trop prudemment dans cette discussion. Aussi est-ce à juste titre que l'éminent défenseur de la cause s'est abstenu de donner au miracle un énoncé qui prêterait à notre bienheureux des paroles absurdes, qui ne méritent pas créance.

2. Toutefois le défenseur de la cause, pendant que le médecin qui traitait la jeune fille malade croyait d'une manière générale *à une altération morbide de l'estomac*, et que passant ensuite en revue les différentes formes de cette maladie, il ajoutait que *ce pouvait être probablement un squirrhe, un ulcère, une perforation, un ramollissement, un endurcissement, un cancer,* etc. lui, ce même défenseur de la cause, allant à l'extrême, conclut non seulement que c'est un cancer mais un cancer ulcéré.

3. Je conviens parfaitement que Marie Louise a été longtemps affligée d'une mauvaise santé ; bien plus, chacun savait qu'elle avait dans l'intérieur un certain virus qui se répandait tantôt ici et tantôt là, et que, pour cette raison, comme son père et son frère, *elle souffrait* quelquefois *de l'estomac et des reins.*

Elle était très souvent atteinte de la fièvre, elle vomissait fréquemment, et il lui arriva même à plusieurs reprises *de rejeter par la bouche du sang en partie caillé ;* comme son frère, elle avait une maladie du foie et de la rate : ce qui était indiqué par cette tache hépatique qui se montra dans la région du ventre et par le vomissement *de matières filandreuses verdâtres.* Or il n'est pas rare de voir tous ces accidents morbides se produire par suite de la rougeole, maladie dont notre religieuse avait été atteinte dans son jeune âge. Supposez donc, si vous le voulez, chez Marie-Louise, un certain virus vagabond qui perd sa malignité avec le temps,

ou plutôt dites que sa maladie n'était qu'une pure névrose souvent causée par des humeurs mauvaises, et qui disparaît dans la suite sans qu'on s'en occupe, mais ne dites pas qu'elle avait un cancer ulcéré à l'estomac.

4. Vous allez peut-être vous fâcher et nous regarder de travers, en fronçant les sourcils ; mais, de grâce, déridez votre front. Car, plus les arguments que je produirai auront de poids, plus aussi je vous fournirai de preuves de mon estime. La cause que nous discutons est en effet de celles où l'on aime mieux être vaincu que vainqueur, mais la victoire ne serait d'aucune importance si la lutte n'avait pas de difficultés. Examinons donc de près la question. L'éminent défenseur de la cause, pour faire adopter son sentiment, se sert d'un double critérium, étiologique et symptomatique. Tous les deux sont excellents; mais, si je ne me trompe, ils sont tout à fait incapables de nous conduire au diagnostic d'un cancer. En ce qui concerne le premier, rien ne prouve qu'il y ait eu un mal cancéreux héréditaire. Et, en effet, bien qu'il soit constaté que les parents de notre religieuse aient souffert de l'estomac, il ne s'ensuit pas nécessairement qu'ils fussent atteints d'un cancer de cet organe. D'ailleurs le père et la mère de notre religieuse ont été emportés par des maladies bien différentes, d'après le témoignage de leur fille. « Il y a déjà, dit-elle, plusieurs années que « mon père est mort... Quand il mourut, il avait environ « trente-neuf ans; je me souviens qu'il souffrait de l'estomac « et de la vessie. Sa mort fut attribuée à sa maladie de la vessie « mal soignée. Environ quinze mois après la mort de mon « père, ma mère mourut aussi, à l'âge d'environ quarante « ans. Sa dernière maladie fut une inflammation bilieuse de « l'estomac, provenant de trois mauvais coups qu'elle avait « reçus ».

5. Il faut aussi tenir compte de l'âge de notre religieuse : elle aurait donc été atteinte d'un cancer dès sa jeunesse et même dès son adolescence, chose impossible, puisque ce mal n'a pas coutume d'arriver à cet âge de la vie; c'est pourquoi, pour en établir le diagnostic, il faut principalement faire attention à l'âge : En effet Niemayer, dans son traité de Pathologie (vol. II, pag. 163) nous apprend que « les points *princi-* « *paux* auxquels, dans le diagnostic différentiel, il faut don- « ner une attention spéciale, sont les suivants : d'abord l'âge « du malade, puisque le cancer à l'estomac peut être nié « *presque avec certitude, quand il s'agit de sujets jeunes.* »

6. En outre, comme le remarque le même Niemayer : « Les causes du cancer à l'estomac sont aussi difficiles à

« connaître que celles de tous les autres cancers... Ce que « l'on dit de l'influence de l'usage de l'eau-de-vie, des souf- « frances morales, de la suppression des exanthèmes et des « ulcères, *n'est pas prouvé* ». Il faut en dire autant de la perturbation des règles, perturbation à laquelle le défenseur de la cause attribue la production du cancer. Certainement, à l'époque critique, lorsque les femmes vont entrer dans l'âge de la vieillesse, et que le flux mensuel s'arrête de lui-même, cette suppression exerce une influence et peut déterminer le cancer de l'utérus ou d'autres maladies de cet organe. C'est un fait d'expérience qui s'explique facilement. Mais qu'on ne croie pas que chaque disparition des règles chez une jeune fille soit capable d'amener un cancer à l'estomac. Il pourra se trouver, je l'avoue, quelqu'un qui le dise, mais quel est le paradoxe qui n'ait pas été soutenu ? Si donc il arrive que les règles soient dérangées chez une femme atteinte d'un cancer, cela (comme le remarque James dans son dictionnaire universel de médecine, au mot squirrhe, Tome X, p.48), ne prouve rien en votre faveur, mais on doit plutôt regarder cette suppression comme la suite de l'affection cancéreuse.

7. Ne faites pas dériver non plus le prétendu cancer d'une gastrite aiguë contractée par suite de la quantité de rhum qu'aurait absorbée la jeune fille. Rien en effet n'autorise à penser qu'un squirrhe puisse se substituer à une gastrite. D'ailleurs les phénomènes morbides que vous attribuez au squirrhe ou au cancer existaient bien auparavant.

8. Ecartons donc le critérium étiologique, pour examiner avec soin le critérium symptomatique qui est plus propre à faire reconnaître les maladies. La maladie de la religieuse présente-t-elle la marche et les symptômes pathognomoniques d'un cancer à l'estomac ? Je ne le pense nullement. En ce qui concerne la marche de la maladie, cette marche suit une progression continuelle dans le cancer, et présente des phénomènes toujours de plus en plus graves. Les intermittences et les longues disparitions des symptômes indiquent une affection morbide quelconque, et surtout une névrose, plutôt qu'un cancer. En effet Grisolle, traitant du cancer de l'estomac, écrit ceci : « Une fois commencés, les accidents « ne rétrogradent guère ; ils peuvent rester plus ou moins « longtemps stationnaires, presque toujours ils s'aggravent « lentement... La maladie a une marche qui est continue. » (Traité de Pathologie interne. Paris, 1865, tome II, p. 598, 599). Et, de son côté, Niemayer (dans l'ouvrage cité plus haut, pag. 161), dit : « Dans le cours d'un cancer à l'estomac nous

« observons la plupart du temps *un continuel* accroisse-
« ment des symptômes, rarement il se rencontre des périodes
« dans lesquelles le malade se trouve mieux, où les douleurs
« et les vomissements se dissipent, et où l'appétit se réta-
« blisse. »

9. Vous pourrez m'objecter que, dans ces passages, Grisolle et Niemayer parlent de ce qui arrive ordinairement, mais qu'ils ne disent pas du tout qu'une intermittence ou une cessation de symptômes ne peuvent jamais avoir lieu dans le cancer de l'estomac. J'en conviens ; cependant, veuillez, je vous prie, ne pas oublier que, dans le diagnostic d'une maladie, comme d'ailleurs dans toutes les choses humaines, il faut plutôt se baser sur ce qui arrive fréquemment que sur ce qui arrive rarement. Or, voyons de quel genre ont été, dans notre cas, les intermittences et les cessations de symptômes. Assurément la maladie de Marie-Louise, qui a duré plusieurs années, n'a pas offert le spectacle de progrès continuels et ininterrompus dans les mauvais symptômes; elle fut plutôt toujours caractérisée par des paroxysmes suivis d'apaisements, ou mieux, de répits d'assez longue durée. Cela aurait-il pu avoir lieu avec un carcinome de l'estomac, lequel se serait dans la suite amolli, changé en ulcère, et aurait infecté de son virus l'estomac, le sang et tous les organes ? Quoique ces longs répits n'aient point été rapportés par les témoins, c'est un fait cependant qu'ils ont eu lieu ; car, si les phénomènes morbides n'avaient pas entièrement ou presque entièrement disparu, on n'aurait jamais permis à Marie-Louise de faire ses vœux et de s'engager dans un genre de vie plus sévère. Dira-t-on qu'elle a caché son état ? Mais comment l'aurait-elle fait ? Les religieuses, en leur qualité de femmes, sont curieuses, et elles se font un cas de conscience de n'admettre parmi elles personne qui ne puisse suivre les règles de l'Institut.

10. Mais à quoi bon discuter davantage, devant ces paroles de Grisolle : « le cancer de l'estomac *n'a pas de signe patho-*
« *gnomonique.* » Et, en effet, comme l'attestent les plus habiles dans l'art bienfaisant de la médecine, on ne peut le reconnaître d'une manière certaine, tant que le malade est encore en vie. On ne peut certes pas regarder comme signes pathognomoniques ceux qu'apporte le défenseur de la cause. En effet, on ne saurait regarder comme tels les douleurs de l'estomac, les vomissements, la maigreur, l'affaiblissement de tout le corps, cette tache noirâtre que l'on a vue apparaître sur la région épigastrique, la diarrhée et le reste.

Et d'abord, pour ce qui regarde les douleurs de l'estomac,

les anciens pensaient qu'on ne pouvait les regarder comme symptômes du cancer que lorsqu'elles étaient lancinantes, c'est-à-dire, tout à fait aiguës. Et les auteurs modernes disent à leur tour que ces douleurs ne prouvent pas du tout l'existence d'un cancer. Ecoutons Grisolle : « La dou-« leur, dit-il, est loin d'être un phénomène constant du « cancer de l'estomac; ce symptôme manque, en effet, en-« tièrement dans quelques cas, et ce n'est qu'exceptionnel-« lement *qu'on observe les douleurs lancinantes qu'on re-« garde à tort* comme étant presque nécessaires dans les « affections cancéreuses. »

11. Vous m'opposez ensuite les vomissements sanguinolents et dont la couleur était quelquefois semblable à du marc de café. Or, Niemayer parlant de ces vomissements, dit : « Beaucoup ont attribué à leur valeur diagnostique « une importance plus grande que celle qu'ils ont réelle-« ment. »

Au reste, de l'aveu même de la malade, ces vomissements n'ont eu lieu qu'une ou deux fois ; et, dans ces circonstances, elle avait pu prendre peu auparavant du café dont elle faisait un fréquent usage. Qui donc oserait assurer que ces matières rejetées ont été non le liquide bu, mais une matière cancéreuse.

12. Je ne dirai rien du vomissement de sang, puisqu'il peut venir de causes tout-à-fait différentes les unes des autres. C'est ce qui arrive surtout chez les femmes dont les règles sont arrêtées ; et dans ce cas ce vomissement de sang appartient à des hémorrhagies qu'on appelle supplémentaires parce qu'elles tiennent lieu des règles. Ne parlons pas davantage de la diarrhée, parce que, comme l'enseigne Grisolle (l. c., pag. 5, § 99) « dans le cancer de l'estomac... il « existe presque toujours une constipation opiniâtre, qui « ne cède qu'à l'usage des lavements. » La maigreur et l'affaiblissement de tout le corps sont des symptômes communs à plusieurs maladies, et spécialement à celles qui troublent les fonctions digestives. Enfin personne n'a jamais regardé une tache sur la peau comme le symptôme d'un cancer caché dans l'estomac. Car la membrane de l'estomac ne dépend nullement de la membrane du ventre; il faut donc voir en cela une tache hépatique, ou plutôt une ecchymose produite par une compression ou par un coup quelconque dont la malade ne s'est pas aperçue; ce qui peut arriver très facilement.

13. La question se réduit donc à ceci : c'est qu'il est évident que tous les symptômes apportés par le défenseur de

la cause n'ont aucune importance ; et qu'on ne peut pas les regarder comme pathognomoniques. Cela ne surprendra personne, puisque, comme nous l'avons vu plus haut (n° 10), « *le cancer de l'estomac n'a pas de signe pathognomonique.* » Il est privé, en effet de ces signes, qui, pendant la vie du malade, pourraient le faire reconnaître d'une manière certaine. Mais si, on a pu le découvrir au toucher, cela ne serait pas un signe, mais un fait ; fait qui peut rarement arriver tant que le malade est en vie. Du reste, Andral, Niemayer, Cantan et une foule d'autres, parmi les modernes, admettent unanimement le toucher comme unique signe pathognomonique du cancer de l'estomac.

Ecoutons Cantan (dans ses additions à l'ouvrage cité plus haut de Niemayer, p. 373).

« *L'unique symptôme caractéristique du cancer gastrique* « qui serve à le distinguer tant du catarrhe chronique que « de l'ulcère perforant, *est la tumeur palpable.* La plu- « part du temps on la sent descendre sous les doigts ; le « malade alors pousse un profond soupir, et presque tou- « jours aussi la pression exercée produit une douleur... « Quant aux autres signes aidant au diagnostic, comme « l'âge du malade, la durée du mal, l'état d'entretien et de « force de l'organisme, la nature de la douleur (douleur « obtuse, et non de vrais paroxysmes cardiaques avec une « douleur très aiguë), ainsi que l'aspect du sang vomi, qui « se trouvent cités par les auteurs, ils ne sont pas assez « certains. » Au reste, le médecin qui a traité notre malade n'a pas trouvé cette tumeur, et par conséquent nous en parlerions inutilement.

14. Quelle a donc été la maladie de sœur Marie-Louise? C'est ce que définira certainement l'habile médecin choisi par la Sacrée congrégation. En attendant, qu'on me permette de rapporter ces paroles de Grisolle (l. c. p. 601) : « Cer- « taines névroses, lorsqu'elles se caractérisent surtout par « les vomissements, ou par la dispepsie, peuvent simuler le « cancer de l'estomac.» S'il était permis dans une affaire aussi grave d'user de conjectures, je ne manquerai pas d'arguments très sérieux pour montrer que la maladie dont il s'agit n'est qu'une pure névrose, qui avait pris les dehors d'une gastralgie chronique, maladie que Grisolle lui-même a si bien décrite. (*Ibid.*, p. 743). Ce qui nous confirme dans cette opinion, ce sont la longue durée de la maladie, ses larges intermittences, le dérangement des règles, dès le commencement et pendant tout le cours de la maladie, les douleurs vagues non-seulement dans la région de l'estomac, mais

dans d'autres parties du corps, les défaillances, les étouffements, le balonnement du ventre, les vents, les borborygmes, les contractions de la gorge ou la boule hystérique, les perturbations dans la qualité et dans l'émission de l'urine, etc. Tout cela est confirmé par les dépositions de la malade et de son médecin.

15. Ce diagnostic convient bien à la maladie dont notre religieuse a été atteinte et qui n'a pas été aussi grave qu'on le dit. En effet, Marie-Louise est entrée au couvent au mois de septembre 1857, c'est-à-dire, longtemps après le commencement de la maladie. Elle prit ensuite l'habit religieux, le 11 juillet 1858, et ce ne fut qu'après une défaillance qu'elle eut alors, que le médecin fut appelé. Si la maladie dont il s'agit eut été grave, elle n'aurait pas pu la cacher si longtemps, et, de leur côté, les religieuses n'auraient pas laissé s'écouler presque trois années sans montrer leur sœur à un médecin, ou plutôt elles ne l'auraient pas reçue parmi elles, elles ne lui auraient pas laissé prendre l'habit religieux, et certainement elles ne lui auraient pas permis, le 26 août 1860, c'est-à-dire, peu avant sa guérison, de faire ses vœux solennels.

§ 2. — *De l'autre terme du miracle ou de la guérison.*

16. La solution de cette question dépend de celle que nous venons de traiter, c'est-à-dire, du diagnostic de la maladie. Si nous la regardons comme une pure névrose, sa guérison instantanée devra être attribuée aux seules forces de la nature. Car, de même qu'après une cessation absolue des règles, les mauvais symptômes d'une maladie deviennent plus graves à la fin de chaque mois, de même, lorsque les fonctions utérines redeviennent régulières, ces symptômes disparaissent. Et c'est ce qui est arrivé à notre malade, lorsque, dans la nuit même qui suivit sa guérison, c'est-à-dire, le 24 octobre 1860, ses règles revinrent, suivirent toujours depuis leur cours régulier.

17. Telle étant la situation, reste à lever, les doutes relatifs tant à la première qu'à la seconde guérison, et parce que ces doutes ne peuvent être levés que par des hommes habiles dans l'art de la médecine, il ne me reste plus, pour accomplir ma tâche, que de prier la Sacrée congrégation de choisir un médecin habile, recommandable par sa religion, sa doctrine et sa pratique, qui, après avoir examiné sérieusement les raisons données de part et d'autre, nous apprendra quelle a été la maladie de Marie-Louise et si sa gué-

rison doit être attribuée à l'art, à la nature ou à la toute-puissance de l'Etre suprême.

PIERRE MINETTI,
Avocat de la S.-C. et Promoteur de la foi.

Réponse aux observations critiques du R. Promoteur.

1. Si quelque chose pouvait nous faire porter envie à ceux qui sont doués d'un naturel vif et ardent, ce serait surtout, comme nous l'apprennent les observations critiques qui nous sont faites, la facilité avec laquelle les personnes de ce caractère sont guéries, sans secours humain ni divin, des maladies les plus graves et même des maladies mortelles. Les actes attestent qu'une religieuse de Falisque a été tout à coup guérie d'une maladie très dangereuse de l'estomac : les auteurs de médecine affirment très haut que cette maladie est mortelle ; le médecin chargé du soin de la religieuse, après avoir épuisé en vain toutes les ressources de son art, *regardait la maladie comme incurable*, et néanmoins la guérison a eu lieu ; nous avons donc conclu à l'existence d'un miracle. Mais le Censeur examinant la vision décrite en détail par la personne guérie, croit y trouver je ne sais quoi de poétique, et demande instamment à la sagesse si connue des Pères de ne point se prononcer à la hâte pour le miracle. Pourquoi donc cela ? parce qu'elle a découvert que *la personne guérie, douée d'un naturel ardent, avait été emportée par son imagination fougueuse, et que, par conséquent, on doit procéder avec beaucoup de circonspection dans cette enquête.* Si donc il est évident que l'imagination a été très ardente chez notre religieuse, il faudra conclure qu'elle a pu, en un instant et sans miracle, recouvrer la santé dont on désespérait absolument. O force admirable ! ô influence merveilleuse des organes cérébraux sur l'estomac ! Que ne peuvent-ils, ces fervents adorateurs des muses, apaiser, par l'ardeur d'une imagination si puissante, les autres incommodités de l'estomac, et en particulier la faim !

2. Ce n'est pas que nous jugions méprisable cette difficulté qui nous est présentée avec beaucoup d'habileté, nous faisons seulement remarquer, au commencement de la discussion, qu'il suffit d'un simple coup d'œil pour voir qu'elle ne peut nuire à notre cause, quand même ce que suppose la censure serait prouvé. Nous avons en ceci l'assentiment de notre illustre adversaire qui dit fort sagement :

Dans ses jugements la sacrée congrégation tient peu de compte de ces sortes d'apparitions; elle n'a jamais fait dépendre d'elle le diagnostic d'une maladie mais bien de preuves et d'arguments physiques. Soit! Le jugement à porter sur la maladie ne doit pas s'appuyer sur la vision ; et la guérison est plus indépendante encore de cette vision, car c'est un fait qui tombe sous les yeux de tous, et qui a été dûment constaté par les experts choisis. Toute la difficulté du miracle consiste en ceci : Ou la religieuse a été modérée et de sang froid, ou, comme vous le supposez, elle voyageait dans les nues et avait une imagination plus ardente que Sapho elle-même. Dans cette alternative, je prie les illustres Pères de considérer ce que je vais dire sur le premier article des observations critiques, comme m'étant dicté par le désir de donner encore plus de clarté aux Actes, et non par la nécessité de la défense. Pour moi, j'accepterai la charge qui m'est imposée d'autant plus volontiers que je suis certain de contribuer davantage à la gloire du Bienheureux, si je montre qu'il a mis le comble au bienfait de la guérison en y ajoutant une apparition céleste.

3. On sait très bien que ceux qui parlent par une inspiration divine, qu'ils soient des saints ou des prophètes, ont une manière de parler accomodée à la portée des hommes avec lesquels ils s'entretiennent, et ne dépassant point la mesure de leur intelligence. On sait aussi que le vulgaire (et nous ne faisons point d'injure à la religieuse guérie en l'impliquant dans ce terme) comprend sous le nom de *fistule* les lésions occasionnées par le cancer. Du moins l'immortel Maître de notre droit l'affirme-t-il, lorsqu'il dit : *l'ulcère, la gangrène, le sphacèle, la fistule sont pris indistinctement pour le cancer par ceux qui ignorent la médecine.* Il n'y a donc rien d'étonnant que le Bienheureux, tout rempli qu'il fût d'une sagesse céleste, voulant apprendre un fait caché à à une femme ignorant la médecine, se soit servi des termes les plus propres à cet effet. Bien plus, comme il ne s'agissait pas tant d'indiquer le genre de la maladie, que les lésions et les dommages occasionnés par elle, le mot technique *cancer*, ou *carcinôme*, aurait été impropre à cela, tandis que le terme vulgaire de *fistule* exprimait la chose clairement et naturellement. C'est pourquoi aucun homme sensé ne regardera la vision dont fut favorisée la religieuse comme le résultat du songe d'une personne en délire, par cela seul qu'elle dit avoir entendu le Bienheureux prononcer ces paroles : *Je t'ai obtenu la guérison des quatre fistules que tu as dans l'estomac.*

4. Si nous examinons la chose à fond et plus intimement, nous trouverons que le B. Labre n'a rien dit qui soit opposé aux vrais principes de la pathologie. Le nom de fistule est général, et il est donné aux ulcères sinueux qui durent très longtemps et qui sont profonds et calleux : « Si l'abcès, dit « Monteggia, ou la plaie quelconque de forme sinueuse, n'a « pas cette rapide tendance à l'adhérence par suite de sa « nature froide et peu ou point inflammatoire, ou parce « que quelque partie de la surface interne n'est pas disposée « à l'adhérence, ou encore quand le fond du canal commu- « nique avec une cavité interne, formant là un vide non « susceptible de se fermer, et lui envoyant continuellement « quelque humeur..., dans ces circonstances le canal arri- « vera facilement peut-être à se resserrer, mais non pas à se « fermer. Alors la matière ou l'humeur qui, venant du fond, « parcourt toute la longueur du canal jusqu'à l'ouverture « extérieure, le maintient constamment ouvert et en fait un « petit conduit morbide aux parois duquel des callosités se « forment avec le temps. Un conduit de ce genre, ancien et « calleux, prend le nom de *fistule*. »

Hoffmann, avec plus de concision et de clarté, définit la fistule : *un ulcère sinueux, étroit, et répandant une matière purulente*. De là vient que la *fistule* n'est pas comptée parmi les maladies primaires. Or, le cancer de la religieuse était ulcéré ; rien n'empêche donc que ces ulcères très infects eussent la nature et le caractère de la *fistule*.

5. Cela ne plaît pas à l'éminent censeur qui *rappelle que, dans la membrane si délicate de l'estomac, il est impossible qu'il se produise des fistules, c'est-à-dire, des canaux sinueux cachés à l'intérieur, parce qu'une seule et légère perforation de l'estomac est promptement mortelle*. Que dirait donc le Censeur, s'il apprenait des maîtres les plus habiles dans l'art, que l'ulcération amenée par le cancer « détruit quel- quefois *toute l'épaisseur* des parois de l'estomac, *creusant* « même les parois contiguës avec lesquelles celles de l'es- « tomac sont en adhérence.

« On a vu s'établir ainsi une communication entre « l'estomac et le côlon, le foie étant rongé et profondément « détruit, la rate creusée comme un vaste récipient, le « diaphragme perforé, les vertèbres dorsales rongées et les « parois mêmes de l'abdomen attaquées » (Roche et San- son : Nouv. élém. pathol., médic. etc. Florence 1850, vol. I, page 784).

Mais, laissant cela de côté, attaquons directement l'instance de la Censure. Cette instance, qui paraît trouver sa raison dans

les secrets profonds de l'anatomie, est renversée par une simple interrogation. Mari-Louise souffrait-elle de l'estomac ou n'en souffrait-elle pas, quand Benoît Joseph lui a parlé ? Elle souffrait certainement d'un squirrhe opiniâtre et déjà ancien. Les membranes délicates et les pellicules dont se compose l'estomac sont-elles dans la même condition quand ce viscère est sain que quand il est affecté d'un squirrhe ? Je ne le crois pas. C'est une chose bien différente de voir, dans la dissection d'un cadavre, un viscère qui a conservé sa forme et son état naturel, ou de le voir après une marche pathologique, comme celle d'un squirrhe, marche *sui generis* et très longue, qui se manifeste par des symptômes de dureté et d'ulcération. Lorsque l'estomac se trouve dans cette condition morbide, hélas ! quels ulcères, quelles cavernes sinueuses le mal n'a-t-il pas pu y produire peut-être ! et il doit en être ainsi ; car les fistules entretenues souvent par un virus malfaisant, qui corrompt et déforme la structure des parties, suivent toujours une phlogose précédente plus ou moins lente. C'est pourquoi, même dans un estomac volumineux et aux parois plus épaisses, « *le cancer*, comme l'enseigne Niemayer, *commence par s'ulcérer, il se forme des excavations peu profondes d'abord, mais qui ensuite pénètrent plus avant, d'où il résulte un ulcère cancéreux de forme irrégulière, à bord durs et calleux.* »

6. Que notre très docte adversaire prête toute son attention à cela, et qu'il examine si les membranes de l'estomac de Louise n'ont pas pu être creusées par des fistules, et fournir une matière propre aux ulcères sinueux. Il est certain que notre religieuse était sujette, depuis longtemps, à une inflammation de l'estomac. Le tempérament de la jeune fille n'était ni sain, ni intègre d'aucune manière ; ses parents avaient été malades de l'estomac ; des principes nuisibles et hétérogènes circulaient à travers l'organisme. L'absorption très malencontreuse d'une liqueur forte avait contribué à augmenter de plus en plus l'inflammation de l'estomac. Qu'y a-t-il d'incroyable à dire que, par suite d'une gastrite précédente, des principes hétérogènes nuisibles se sont introduits dans l'estomac, ce qui aurait amené l'engorgement de la membrane et d'autres phénomènes morbides qui ont duré très longtemps ? Cela devait donner à la muqueuse une épaisseur insolite, là surtout où elle est naturellement plus épaisse. C'est pourquoi tous les auteurs disent que le squirrhe provient d'une gastrite chronique précédente, parce que la membrane devenue plus épaisse et

plus dure subit une dégénérescence cancéreuse (Diction. classique de médecine ; art. cancer de l'estomac). Or, cette grosseur malsaine fait que les conduits internes sont nécessairement rétrécis, de là la difficulté de faire passer les aliments les plus légers, de là de violentes douleurs, de là le rejet de la nourriture et un vomissement continuel. L'effort même pour vomir augmentait encore l'inflammation intérieure, engendrait des spasmes, distendait le viscère ; et cette condition anormale des membranes de l'estomac devait nécessairement produire des déchirements et des hiatus d'où s'échappait une humeur nuisible.

7. Cette progression lente et graduelle dans le cours des phénomènes pathologiques que j'ai énumérés, progression qui répond admirablement aux symptômes observés dans la maladie, indique son caractère cancéreux, et confirme en même temps l'existence des fistules. Que le très digne censeur écoute, je l'en prie, ce qu'enseigne là-dessus le savant Scarpa : « Le squirrhe et le cancer de l'estomac commencent « toujours par une induration de la membrane muqueuse « intérieure du ventricule, qui n'est que la continuation de « la peau repliée en dedans et devenue *épaisse, dure, cartilagineuse*, puis *ulcéreuse* : le mal se propage de cette « tunique intérieure aux autres membranes, et produit le « squirrhe, puis la dureté cancéreuse avec l'ulcération. » C'est pourquoi, lorsqu'on ouvre les cadavres de gens atteints de cancer de l'estomac, on trouve des ulcères et des perforations dont Chaussier a distingué avec soin de nombreuses variétés quant au nombre, à la forme et au lieu qu'elles occupent. En tenant un compte sérieux de ces observations, on se persuadera facilement que le Bienheureux a usé de termes pleins d'à-propos et d'exactitude, quand il a dit : *Je t'ai obtenu la grâce d'être guérie de quatre fistules de l'estomac.*

Or, comme la longue durée est un caractère propre aux fistules, cela explique comment leur dilatation continuelle engendrait de fréquentes hémorrhagies et des douleurs stomacales très aiguës, lesquelles, comme dans le cancer extérieur, sont un indice caractéristique de la maladie, ainsi que les autres symptômes très funestes qui se sont montrés chez notre malade. Il n'y a donc pas à craindre que le fait surnaturel de l'apparition céleste ait pu amener du doute sur le véritable diagnostic de la maladie, et il serait bien à désirer que les saints du ciel multipliassent leurs visites aux hommes, car non-seulement les théologiens et les auteurs ascétiques, mais encore les médecins, les jurisconsultes, les

politiques et les philosophes y trouveraient sans aucun doute une occasion d'accroître leurs connaissances.

8. Mais, sans nous arrêter davantage pour le moment à l'autorité d'une révélation privée, nous ne pensons pas avoir été trop hardi et trop téméraire, en affirmant que le squirrhe de Marie-Louise était tellement avancé, qu'il en était à l'état le plus désespéré de l'ulcération. Que la Censure ne nous objecte point différents termes employés par le médecin, qui lui-même inclinait pour le diagnostic d'un squirrhe : « *J'inclinais à croire que c'était un squirrhe.* » Bien plus, il dit qu'il en fut persuadé en soignant la malade : « *Con-* « *vaincu de l'existence d'un squirrhe dans l'estomac, ou de* « *quelqu'autre maladie semblable, je la regardais comme* « *incurable.* Quant au point où le squirrhe était parvenu, les paroles qu'il fait entendre ailleurs ne laissent lieu à aucun doute. « D'après ce que j'ai exposé plus haut, il me « semble que mon opinion sur la maladie de Louise con- « corde avec tout ce qu'a dit le Bienheureux. » Il avoue donc que dans ce squirrhe se sont ouverts des ulcères sinueux ; quant à nous, désirant seulement expliquer ce que le médecin avait dit, il ne nous restait plus qu'à énoncer un cancer ulcéré dans l'épigraphe du miracle. Nous arrivions ainsi à y renfermer tout ce que la censure considère comme les variétés de la maladie, au milieu desquelles le médecin demeurait incertain. En effet, lorsque vous supposez un squirrhe arrivé par un progrès insensible à l'état de cancer ulcéré, vous avez réellement l'*induration*, le *ramollissement*, le *cancer*, l'*ulcération* et la *perforation*.

9. Tous ces noms peuvent être considérés comme différents sans être contradictoires, de même que les mots employés par les auteurs de médecine ne peuvent passer pour opposés, lorsqu'ils définissent cette maladie. Valleix, par exemple, nous dit : *on a décrit le cancer de l'estomac sous les noms de carcinome du ventricule, de squirrhe de l'estomac, d'hypertrophie, de fungus, de dégénérescence carcinomateuse*, etc. Qui a jamais pensé que ces expressions fussent contradictoires ? personne. Ainsi c'est de cette manière que, si je ne me trompe, sont opposés entre eux les mots rapportés plus haut, pour décrire les phases successives de la maladie, et que le médecin a employés. Grisolle emploie certainement aussi ces mêmes mots, et il se sert même du mot *perforation*, lorsqu'il décrit les différentes périodes de la maladie et les désordres qu'elle engendre. Tout cela suffit pour détruire l'objection au point de vue de sa force extrinsèque ; toutefois la principale raison pour laquelle nous pensons

que l'épigraphe du miracle a été justement formulée, c'est qu'elle répond aux symptômes essentiels. Les règles de l'information ne doivent pas être puisées dans ce que le médecin chargé du soin de la malade a pu dire au commencement ou à la fin, mais bien dans les signes pathognomoniques qui montrent le vrai caractère de la maladie. Mais, parce que la censure n'attaque pas encore les symptômes, ce que nous avons dit suffit pour que la discussion puisse passer aux autres chefs d'objections.

10. Notre illustre adversaire avoue volontiers que la religieuse de Falisque avait dans l'intérieur un certain virus erratique, mais il nie que ce virus ait pu engendrer un cancer ulcéré. Il faut pourtant expliquer ce qu'est ce virus et quelle est sa nature. Si l'on veut rechercher l'origine de la diathèse que les médecins appellent *cancéreuse*, dans un virus *sui generis*, nous n'y répugnons pas : mais si nous supposons les humeurs viciées par un principe d'un autre genre, je ne sais pas ce que nous pourrons trouver. Supposons-nous quelque *dyscrasie herpétique ?* mais celle-ci se manifeste par des signes très connus de tout le monde, comme les autres éruptions analogues qu'on pourrait imaginer. Dans les faits rapportés, il n'y a aucun vestige de ces signes. Et cependant ces dartres fictives auraient dû être graves, manifestes, très douloureuses et opiniâtres, puisque c'est de leur réabsorption que seraient nés les symptômes mortels qui se sont montrés dans le cours de la maladie, comme les lipothymies, l'hématémèse, ou le vomissement de sang, l'impossibilité de garder les aliments, la cardialgie, et tout cela progressant toujours jusqu'à ce que la malade ait été réduite à la dernière extrémité. Comment pourrait-on supposer hypothétiquement une telle perversion dans les humeurs, alors que personne n'a pu la remarquer, et que la manifestation naturelle de ses funestes effets a fait complétement défaut ? Que serait cette dyscrasie elle-même en admettant les phénomènes décrits plus hauts, ainsi que ceux qui sont relatés dans les actes ? Que signifieraient-ils sinon que cette dyscrasie était tout au plus une cause éloignée de maladie, mais pas du tout, la forme morbide et particulière qui constituait le véritable état pathologique de notre religieuse.

11. Il faut dire la même chose des autres dyscrasies qui sont désignées sous les noms de scorbutique, d'arthritique, de goutteuse, de scrofuleuse. Supposerez-vous la dyscrasie scorbutique ? Mais les dents et les gencives étaient en très bon état ; aussi, lorsque, dans l'exaltation de son imagina-

tion, comme le veut la censure, elle crut avoir vu le Bienheureux Benoît, elle se mit à table avec de si bonnes dents, *que les religieuses l'avertirent de ne pas tant manger, de peur d'avoir une indigestion.* Supposerez-vous la dyscrasie arthritique? Mais où sont les douleurs articulaires? Toutes les souffrances étaient concentrées dans l'estomac; et quelle articulation y a-t-il dans l'estomac qui est *un réservoir musculo-membraneux dont les parois sont composées de diverses membranes superposées, unies par du tissu musculaire?* Vous rejetterez-vous sur la goutte? Mais ses pieds étaient tout à fait exempts de mal; et, pendant que la maladie exerçait en elle ses ravages, *elle pouvait cependant se lever et marcher dans le monastère.* Enfin parlerez-vous des scrofules? Celles-ci causent des difformités extérieures que les hommes les plus simples reconnaissent aussitôt, et qui n'auraient pu échapper à la vigilance des sœurs et du médecin. Mettez donc de côté toutes ces hypothèses gratuites, car vous êtes obligé bon gré mal gré d'en revenir au cancer.

12. Une conjecture plus vaine et moins heureuse encore est celle qui tire de la boîte de Pandore une névrose *pure et simple.* Pourquoi ne dirions-nous pas putride? En effet, *une très mauvaise odeur régnait dans la cellule de la malade* par suite de sa maladie, mais *cette odeur provenait de son haleine.* — Oh! si toutes les névroses portaient avec elles ce symptôme, les jeunes filles et les personnes mariées ne simuleraient pas si facilement les convulsions même chroniques. La pieuse religieuse n'est point accusée de cela, et la censure elle-même admet qu'elle n'a pas été atteinte d'une vraie névrose. Elle ne paraît pas regarder sa maladie comme très grave, mais comme *une de celle qui produisent les mauvaises humeurs, et qui s'évanouissent ensuite sans qu'on s'en aperçoive* (1). Quoi qu'il en soit, il est certain que cette névrose, si elle a existé, a attaqué l'estomac, car des symptômes très évidents prouvaient que ce viscère était malade. Du reste, la religieuse, comme son père et son frère, souffrait de l'estomac. La censure le reconnaît. Aussi est-il nécessaire de trouver une névrose qui affecte l'estomac ; or, cette maladie est connue des médecins et s'appelle *gastralgie.* Quoique, dans cette maladie, les douleurs soient très aiguës, la fièvre ne se montre pas, et le marasme ne tue pas ordinairement les malades. Grisolle enseigne ce qui suit : « *Au milieu de souffrances aussi atroces, il est remarquable de voir que le pouls conserve*

(1) *Remarques critiques,* n° 9.

généralement son rhythme normal. Il ajoute plus bas : *Nonobstant le trouble permanent des digestions, il est rare de voir les malades dépérir ; la plupart même conservent à peu près leur embonpoint et leurs forces. Le dépérissement et la fièvre lente qu'on observe quelquefois... indiqueront presque toujours quelque* COMPLICATION ORGANIQUE. » Or la maladie de Louise marchait accompagnée d'une *fièvre plus ou moins forte*, et sa maigreur était telle *qu'elle ressemblait à un cadavre.* Que dire des vomissements de sang, des éjections de matière noire, de l'haleine pestilente, de l'altération de son visage ? Qui osera rapporter tous ces symptômes à une simple névrose de l'estomac ? S'il plaît à la censure de supposer une cardialgie squirrheuse, telle que l'a décrite Bonet, ou une gastrodynie ulcérée, dont il ne manque pas d'exemple, elle aura quelque chose de moins éloigné de la maladie de notre religieuse. Mais, dans cette hypothèse, notre titre sera plus chargé, puisqu'il s'y ajoutera une maladie nerveuse, et de plus on sera obligé de rejeter cette mention consolante : *le mal disparut à l'improviste*, puisque Sauvages dit que les névroses de l'estomac déterminées par des lésions organiques sont tout à fait incurables.

13. « Enfin, dit la censure, quelle qu'ait été la maladie de la religieuse, il n'est pas suffisamment prouvé que ce fût un cancer, puisqu'on peut opposer une foule de raisons aux arguments étiologiques et phénoménologiques apportés dans l'information de la cause. D'abord, pour ce qui est des causes de la maladie, l'indice d'un mauvais germe chez les parents semble bien peu concluant ; sans doute ils ont souffert de l'estomac, mais il n'est point du tout prouvé qu'ils aient été affectés d'un cancer. De plus, le père a été tué par l'inhabileté du chirurgien, et la dernière maladie de la mère a été *une inflammation de l'estomac* ». Ici je ferai observer deux choses : d'abord si, en développant les causes étiologiques, j'ai parlé de la maladie de l'estomac dont ont souffert le père et la mère de la religieuse, ainsi que son frère, c'était pour montrer qu'elle avait une prédisposition naturelle et congénitale aux maladies de l'estomac. Elle a commencé par être atteinte d'une *gastrite*, c'est-à-dire, d'une inflammation de l'estomac, maladie qui a fait mourir sa mère, comme l'avoue le très illustre censeur. L'ingurgitation d'une liqueur très irritante et prise avec excès a beaucoup contribué aussi à déterminer la gastrite, et, cette maladie une fois déclarée, le squirrhe pouvait facilement survenir, car tout le monde sait qu'ordinairement le cancer de l'estomac

succède à une gastrite chronique. Je ferai ensuite remarquer respectueusement que chacune des causes d'une maladie ne doit pas être considérée comme devant donner à elle seule une démonstration de la maladie; mais c'est l'examen de leur ensemble qui ouvre une voie simple et naturelle à la maladie qui survient; et si tous les phénomènes de cette maladie répondent bien au reste, si ceux qui ont précédé et ceux qui ont suivi se rapportent bien au même objet, alors on a du diagnostic une démonstration parfaite. C'est pourquoi, si cette maladie d'estomac dont étaient affectés les parents et le frère de la religieuse, et qu'on peut regarder comme une maladie de famille, ne suffisait pas par elle-même pour la défense complète de notre plaidoyer, du moins nous devions, avant tout, commencer par nous y appuyer, comme sur le moyen le plus propre à persuader les lecteurs dans tout ce que nous avions à expliquer et à démontrer plus amplement.

14. Notre contradicteur s'efforce de trouver dans l'âge de la malade une raison d'attaquer le diagnostic que nous avons donné : *Celle-ci* (la malade), *dès son bas âge et dans l'adolescence, aurait été affectée d'un cancer ? Or, c'est là ce qui exclut le caractère cancéreux de la maladie ; car ordinairement on n'est pas atteint de cette maladie dans le premier âge.* On mêle adroitement ici deux choses qui se présentèrent dans des temps bien éloignés l'un de l'autre. Autres furent les maux d'estomac dont Louise fut affectée dès son enfance, et qui n'eurent jamais beaucoup de gravité, et autre est le cancer dont elle a été guérie. Les premiers préparèrent les voies à la maladie mortelle qui suivit ; mais personne ne les désigna sous le nom de cancer. La malade souffrit d'une gastrite aiguë en 1855 ; et c'est après que cette gastrite fut devenue chronique, qu'apparurent les signes certains et évidents du cancer, d'après cette sentence bien connue : *la gastrite chronique peut être considérée comme la première période de l'altération cancéreuse.* En 1860 la maladie atteignit son plus haut degré de gravité, et tout à coup elle fut guérie par l'invocation du B. Labre.

15. Ne faites point attention aux temps, je vous en prie ; supposez que Marie-Louise ait fait ses vœux avant l'âge de puberté. Déjà, une fois auparavant, son estomac avait été languissant et malade, et elle avait pensé se faire du bien en buvant *avec une autre jeune fille, une bouteille de punch au rhum :* qui s'étonnera qu'une gastrite se soit déclarée ? Après l'emploi des remèdes antiphlogistiques, qui sera

surpris qu'une inflammation chronique soit survenue ? Et lorsqu'une gastrite chronique se fut emparée du viscère malade, qui pouvait empêcher la naissance d'un cancer? Dans l'ordre physique, les causes posées, les effets suivent inévitablement, et on aurait beau jurer par le nom de Niemayer ou d'un pathologiste quelconque, ce n'est pas cela qui pourrait détourner les progrès morbides de leur cours naturel. Si la maladie se fût déclarée spontanément, il serait plus facile de faire intervenir l'argument de l'âge plus avancé, et la doctrine de Niemayer trouverait ici sa place. Mais,comme la gastrite qui engendre le cancer avait été produite par une cause très efficace,et sur un sujet déjà très disposé aux maladies de ce genre,comment opposer la faiblesse de l'âge, comme s'il s'agissait d'une exemption de charge, ou de l'état militaire ? Du reste on trouve des exemples de personnes qui, dans un âge encore moins avancé, ont eu un cancer de l'estomac, et Valleix dit : *On a cité quelques cas de cancer de l'estomac chez des individus beaucoup plus jeunes.*

16. Mais, pour que nous désespérions de trouver une véritable cause de cette maladie, l'illustre Promoteur de la foi rapporte un passage de Niemayer où il dit : « *Les causes du carcinome de l'estomac sont obscures, comme celles de tous les autres cancers en général.* » En prenant ces paroles dans un sens strict, elles signifient : *qu'il faut renoncer au critérium étiologique, quand on cherche à établir un diagnostic.* C'est un spécimen du progrès scientifique chez certains auteurs qui ont réduit la médecine, l'histoire et toutes les autres sciences à un pur scepticisme Dès lors que beaucoup de ceux qui ont écrit sur les choses de la médecine ont dit, appuyés sur leur expérience,qu'ils avaient découvert fréquemment des cancers, à la suite de telle ou telle cause déterminante, il est plus que ridicule de dire, par exemple : *ce que l'on dit de l'influence, etc. n'est pas prouvé.* Je comprends qu'on ignore le rapport intime qui existe entre certaines causes et certains effets, et j accorderai facilement que le cancer n'est pas toujours la suite de chagrins ou d'excès de liqueurs alcooliques, car la force et la vigueur d'un très bon tempérament peut vaincre ces causes, comme une pierre qui se trouve au milieu des flammes et qui ne brûle point : mais qu'on efface d'un trait de plume ce que les auteurs de tous les temps, ont écrit, en historiens, sur l'observation perpétuelle de certaines maladies survenant après certains antécédents, c'est une chose intolérable et qui démontre combien la logique médicale laisse à désirer chez quelques-

uns de ceux qui critiquent l'antiquité. S'ils eussent été créés avec notre premier père, et si, après avoir assisté à toutes les observations dont se forme l'expérience des siècles, s'ils avaient découvert que dans chaque fait il s'est glissé quelque erreur, alors ils seraient en droit de dire : *cela n'est pas prouvé*. Mais, puisqu'il en est tout autrement, il faut s'en tenir à ce qui a été soigneusement remarqué par les anciens et par les modernes touchant certaines causes qui ont pour effet constant le cancer.

17. Notre respectable Censeur lui-même attaque indirectement l'enseignement général de Niemayer sur l'obscurité des causes qui engendrent le cancer, lorsque, à dessein, il prétend que la cessation du flux mensuel, qui arrive avec l'âge avancé, est une cause propre à faire naître un cancer de l'utérus. Si vous admettez cette cause, vous enlevez à la doctrine de Niemayer son caractère de généralité, et vous êtes forcé de faire accueil à tous ceux qui produisent d'autres causes, dès qu'ils peuvent dire de ces causes ce que le Promoteur de la foi dit de la sienne : *c'est constaté par l'expérience*. Or le célèbre Munniks, instruit, non par des recherches abstraites, mais par l'expérience, comptait parmi les causes du squirrhe *la suppression des règles*, ce qu'ont admis les auteurs cités par nous dans le § 44 de l'information. Peut-être que la simple suppression des règles, ou un trouble dans leur émission, n'auraient pu par eux-mêmes amener aussitôt un squirrhe de l'estomac ; mais la mauvaise constitution héréditaire du viscère ayant préparé la voie, on peut attribuer aussi une certaine action aux autres causes qui sont survenues et dont Grisolle dit qu'elles peuvent par elles-mêmes déterminer la maladie, lorsque le malade en porte ou le *germe* ou au moins une *prédisposition*. Niemayer est loin de contredire la puissance de la prédisposition due a la maladie des parents, puisqu'il dit lui-même : *dans quelques familles cette affection semble être héréditaire*. Du reste, pour en revenir au trouble du flux menstruel, la Censure nous console en nous avertissant qu'il doit être regardé non comme une cause, mais comme une *conséquence* du cancer, ce qui nous fait savoir qu'il a été placé avec raison, non parmi les causes, mais parmi les symptômes de la maladie. Comme, pour former un jugement diagnostique, le critérium symptomatologique tient la première place, *parce qu'il* est très propre *à faire connaître les maladies*, dit la censure (Observat. critiq., n° 8), celle-ci ne fait que fortifier nos moyens de défense ; et si, dans cette cohorte étiologique, elle désire renforcer un endroit plus faible, elle peut encore

ajouter l'angoisse de l'âme, dont la malade était affectée *au suprême degré*, parcequ'elle craignait d'être renvoyée du monastère à cause de sa maladie d'estomac. — Si cette douleur n'a pas engendré les premiers germes de la maladie, elle a pu du moins concourir puissamment à la développer et à l'augmenter.

18. J'ajouterai peu de chose sur la gastrite causée, disent les actes, par le Rhum qui a été bu, car j'en ai déjà parlé souvent, et notre contradicteur n'ose pas nier théoriquement que le squirrhe puisse succéder à une inflammation. S'il le niait, il aurait contre lui tous les auteurs qui attestent que les cancers succèdent aux inflammations. *Le cancer succède très fréquemment à la gastrite chronique* (1). La gastrite engendre dans l'estomac l'induration des membranes et augmente leur épaisseur, comme je l'ai dit plus haut, ce qui donne lieu à la dégénérescence de la substance *encéphaloïde*, d'où le squirrhe et le cancer. Broussais et Andral ont expliqué ainsi cette marche ordinaire de la maladie, et Valleix s'est rattaché à leur opinion. Mais, dites-vous, il n'y a pas eu de dureté squirrheuse ? Il n'y en a pas eu chez ceux qui étaient forts, et dont le mal durait longtemps, mais ce symptôme n'a pas manqué chez Louise qui *éprouvait cette sensation de pesanteur et de gonflement intérieur, qui l'empêchait de dormir*. Mais la Censure insiste en disant que ces souffrances, attribuées au squirrhe ou au cancer, commencèrent longtemps avant la gastrite. Cette objection a déjà été réfutée, quand on a fait remarquer que les légères souffrances qui précédèrent l'inflammation, lorsque la malade était encore enfant ou adolescente, ne devaient pas être confondues avec ces symptômes plus graves qui révélèrent le cancer après la gastrite.

19. Du reste, je ne nierai pas que, avant son entrée au monastère, il n'ait existé certains symptômes semblables aux derniers, et qu'on peut facilement rapporter à la mauvaise prédisposition au squirrhe. De plus on a remarqué que le progrès de cette maladie est assez lent, et, comme elle est cachée dans le viscère, personne n'a pu saisir le premier instant où elle a commencé à exister. Tenons pour certaines ces quatre choses: 1° Les souffrances précédentes de l'estomac qui se sont manifestées dès l'enfance, 2° l'ingurgitation immodérée et très fâcheuse d'une liqueur irritante, 3° une gastrite aiguë dont les signes ont été certains, 4° les symptômes pathognomoniques du cancer

(1) Roche et Sanson, Nouv. élém. de Patholog. médico-chirurg.

manifestés dans le temps qui précéda la guérison ; et, avec cette certitude, il n'y a plus qu'une vaine subtilité à discuter sur les principesde chaque symptôme, par exemple,à savoir si le vomissement, l'anxiété, la douleur existaient déjà auparavant,ou s'ils ont commencé à paraître après.

20. Ce que nous avons exposé en quatrième lieu ne paraît pas à notre éminent adversaire suffisamment éclairci ; car, dit-il, le cours des symptômes du cancer est continuel et non sujet à des interruptions ou à des intermittences : d'où il conclut que les phénomènes morbides auraient toujours dû s'aggraver. Or, *la maladie de Marie-Louise, qui a duré plusieurs années, sans manifester un progrès continuel et non interrompu de mauvais symptômes, a donné plutôt des alternatives perpétuelles de paroxysmes et de rémittences, ou de suspensions.* De cela on est porté à inférer que la maladie dont il s'agit doit être regardée comme étrangère au cancer, et rejetée par la censure. Mais, de grâce, est-ce que dans le cancer de l'estomac il y a toujours nécessairement développement progressif et continuel des symptômes ? *Ils peuvent rester plus ou moins stationnaires,* dit Grisolle, cité par la Critique : il reconnaissait donc qu'il peut y avoir *des alternatives de longues intermittences ou plutôt de suspensions.* Qu'ont enseigné les autres auteurs ? Valleix, traitant du progrès de la même maladie, dit : « Cette marche est assez variable suivant les cas. Chez certains sujets, elle est remarquable par sa rapidité ; chez d'autres, au contraire, ce n'est qu'après de longs troubles digestifs,sans caractère bien prononcé, que les symptômes caractéristiques surviennent, et ordinairement alors la maladie prend une marche plus aiguë. » Il ajoute plus bas : « Chez un petit nombre de sujets la marche de la maladie est remarquable par ses variations ; on voit les principaux symptômes, et surtout les vomissements, se suspendre pendant un temps plus ou moins long, pour revenir plus tard et se supprimer encore. » Roche et Samson disent de même : « *Jusqu'à cette époque* (avant le dernier degré de la maladie), *les symptômes de la maladie ont souvent présenté de longues intermittences, et, pendant quelques mois, certains malades se sont crus guéris, mais tôt ou tard, et quelquefois sans cause notable, les phénomènes morbides reparaissaient avec une plus grande intensité.*

21. Lorsqu'on traitait la cause de la B. Marguerite-Marie Alacoque, on proposa pour second miracle la guérison d'un cancer de l'estomac. Le défenseur de la foi objectait une

difficulté semblable à celle qu'on a présentée tout à l'heure. L'honorable Emile Negri, choisi par la Sacrée Congrégation, dissipait ainsi tout doute de l'esprit des Pères : « Ces « répits apparents qui se montrèrent d'abord, quand la re- « ligieuse entra au monastère, non-seulement ne sont pas « contraires à cette maladie, *comme se l'est toujours figuré « le Promoteur de la foi*, mais, d'après l'enseignement de l'il- « lustre Monneret, ils se montrent, *même souvent*, dans la « première période, pour faire place ensuite à des symptômes « plus graves. « *Dès que le produit morbide s'est manifesté*, « dit-il, *il peut rester stationnaire un certain temps, très « court en général, plus rarement rétrograder. Il n'est pas « un médecin qui n'ait vu des tumeurs gastro-intestinales, « donner lieu à des accidents graves qui s'arrêtent d'une « façon inespérée. En même temps la tumeur* (cancer) *di- « minue très sensiblement pour reprendre une marche as- « cendante*, comme cela est arrivé à notre malade. »

22. Ce passage de Monneret nous apprend qu'il peut arriver non-seulement des interruptions de symptômes, mais encore des retours apparents et des diminutions dans la maladie. Grisolle, de l'autorité duquel notre digne Censeur fait tant de cas, confirme la même chose. Il dit quelque part : *Ces troubles peuvent rester assez longtemps stationnaires ; quelquefois on les voit diminuer et presque cesser ; les malades reprennent alors une partie de leur embonpoint et de leurs forces ; cependant les mêmes accidents ne tardent pas à reparaître.* Valentini, enfin, parlant d'un cas semblable au nôtre, où la gastrite a dégénéré en squirrhe, dit : *Ces symptômes du squirrhe cessent de temps en temps, ou ils s'adoucissent ; ensuite ils reparaissent et deviennent de jour en jour plus graves.*

23. Cette marche *ascendante* se fit remarquer surtout lorsque Marie-Louise eut fait ses vœux. « Ayant fait profes- « sion, dit le deuxième témoin, elle quitta le noviciat, et je « sais qu'elle alla toujours de plus en plus mal, jusqu'à la « guérison miraculeuse ; et je m'en apercevais dans les vi- « sites que je lui faisais chaque jour. » La sœur infirmière dit : « Je puis affirmer que, pendant tout le temps que Marie- « Louise a reçu mes soins, sa maladie d'estomac n'a jamais « diminué ; mais, sauf quelques courtes périodes station- « naires, elle est toujours allée en s'aggravant. A cette aggra- « vation je ne connaissais pas d'autre cause que le mal in- « térieur de l'estomac, reconnaissable à ses vomissements « et à l'impossibilité de digérer. » Le premier témoin dit de même : « Lorsque, son noviciat achevé, elle eut fait profes-

« sion, le mal alla toujours en augmentant. » Le sixième témoin ne parle pas autrement : « Ces fièvres continuèrent « jusqu'à la fin du noviciat ; ensuite elles augmentèrent, « parce que la maladie s'aggrava, et que le mal d'estomac alla « toujours en croissant. » Enfin le septième témoin dit : « On voyait clairement que la maladie progressait, et que « Marie-Louise allait toujours de plus en plus mal. » Le médecin appelé au mois d'août reconnut aussitôt le progrès de la maladie : « Au premier coup d'œil, dit-il, on voyait « que la maladie était très aiguë. »

24. La Censure, il est vrai, s'appuie sur des présomptions graves, pour affirmer l'amélioration avant la profession. Elle dit : *Si les phénomènes morbides ne s'étaient entièrement ou presque entièrement dissipés, on n'aurait jamais permis à Marie-Louise de faire ses vœux, et de s'assujettir à un régime plus sévère.* Mais que peuvent ces présomptions contre les faits ? Qu'elle accepte la vérité de la bouche de l'abbesse qui, à raison des fonctions de sa charge, devait être *plus sévère que toute autre, pour ne pas laisser entrer en religion et pour ne pas recevoir au nombre des religieuses une personne incapable de suivre les règles de l'institut.* Voici son témoignage : « L'état de l'estomac de Marie-Louise « a été continuellement, jusqu'à la profession, tel que je « l'ai décrit plus haut, mais toujours en s'aggravant, *de « sorte que j'étais très embarrassée à mesure que s'ap- « prochait le temps de faire profession ;* j'allai con- « sulter sur cela le supérieur qui, après réflexion faite, « décida qu'on l'admettrait à la profession *comme par « compassion.* Le matin du jour de la cérémonie, Marie- « Louise ne pouvant rester à jeun, fit la sainte communion « avant l'arrivée de Mgr l'évêque. Pendant qu'on récitait les « litanies des saints, et quand elle se prosternait à terre, « selon l'usage, elle fut prise de son mal d'estomac et « vomit, ce qui causa une grande frayeur. Lorsque le mo- « ment fut venu de prononcer la formule des vœux solen- « nels, elle dut s'arrêter deux ou trois fois, à cause du mal « qui alors la faisait souffrir. Enfin la crainte fut telle que « la communauté crut qu'elle mourrait le jour même de la « profession. » Les autres religieuses voyaient bien aussi ce qui n'avait pas échappé aux yeux de l'abbesse. « Quelque « temps avant la profession, dit le huitième témoin, on « voyait la santé de Marie-Louise aller toujours en décli- « nant, et la maîtresse des novices ne savait pas à quoi s'en « tenir pour préparer les vêtements usuels. Les religieuses « elles-mêmes s'opposaient à ce qu'on l'admît à la profes-

« sion, à cause de sa mauvaise santé, et elles ne l'ac-
« ceptèrent que sur les avis des supérieurs. » Ce fut à la commisération des sœurs, que l'excellente religieuse dut d'être admise, quoique malade, parmi les épouses de Jésus-Christ, ainsi que le rapporte son confesseur : « Après « la maladie de Pâques, Marie-Louise ne revint jamais « à son premier état ; au contraire, son mal d'estomac alla « toujours en s'aggravant ; cela est si vrai que, quand ap-
« procha l'époque de sa profession, il s'éleva des difficultés « très sérieuses ; plusieurs fois elle me pria, en pleurant, « tant elle craignait de ne pas être admise à faire profession, « de défendre sa cause. » Ailleurs il dit encore : « Quand il « fut question de l'admettre à la profession ou de l'en ex-
« clure, un des motifs que je mettais en avant, pour amener « les religieuses à l'admettre, fut de leur représenter que, « dans l'état où elle se trouvait, il ne convenait pas de la « faire sortir du monastère, que, du reste, elle ne vivrait pas « longtemps, et qu'ainsi il n'en résulterait pas un grand « dommage pour le monastère. La maladie empirait tou-
« jours. Le médecin ne gardait plus aucune espérance et « l'engageait à se recommander aux saints. »

En résumé, comme ce qu'oppose la censure aux symptômes de la maladie, soit théoriquement, soit historiquement, ne répond ni aux données de la science, ni aux faits, il arrive nécessairement que les difficultés objectées dans les §§ 5 et 6 des observations se détruisent d'elles-mêmes et tombent complétement.

25. Quoique nous ayons renversé toutes les objections proposées, cependant l'auteur des Observations critiques se prépare un refuge dans l'autorité de Grisolle qui, témoin et maître à la fois, enseigne que le cancer de l'estomac « ne « peut être certainement connu durant la vie du malade, « parce qu'il n'a point de signe pathognomonique ». C'est pourquoi, *si les causes du carcinome de l'estomac sont obscures*, s'il n'y a rien à attendre du côté des symptômes, *dans l'absence de tout signe pathognomonique*, il faut conclure que la Sacrée Congrégation, dans la cause de la B. Marg. Alacoque, dont il a été fait mention plus haut, a attribué la guérison du cancer de l'estomac à un miracle, en s'appuyant sur les seuls critériums thérapeutiques fournis par les témoignages tant favorables que défavorables. Or cela est impossible, car on donne des remèdes à ceux qui vivent, et « *tant que le malade vit, on ne peut reconnaître le cancer avec certitude* ». C'est donc par une révélation divine que le très illustre Promoteur de la foi aurait été informé de l'existence

d'un cancer à l'estomac; autrement, comme il y avait eu doute *sur la certitude* du fait, il n'aurait pu, quant à lui, ordonner qu'on passât plus avant. Où allons-nous, dites-moi, si nous entassons doutes sur doutes, et si nous nions opiniâtrément ce qu'ont écrit des maîtres instruits par une longue expérience ? En poursuivant la discussion avec cette discrétion qui convient à des hommes sages, nous ne conclurons pas, d'une affection mauvaise quelconque de l'estomac, à l'existence d'un cancer ; et, d'un autre côté, nous ne refuserons pas non plus de nous rendre à des indices évidents. Roche et Samson, discutant sur cette maladie, ont dit avec prudence : *Le diagnostic de la maladie n'est pas toujours facile, mais, avec de l'attention, il est impossible de ne pas la reconnaître dans la plupart des cas.*

26. Soit donc ; aucun signe *pris à part* ne peut être appelé un signe pathognomonique, (quoique la tumeur avec la sensation de la pesanteur enlève toute raison de douter) ; cependant il faut certainement attribuer une grande valeur à certains indices. Or, plusieurs indices graves et concordant, sur un même fait sont une source de certitude morale, comme l'enseigne la logique, à laquelle doivent se soumettre les médecins eux-mêmes, s'ils veulent être regardés comme amis de la science. Grisolle énumère deux signes en particulier dont il reconnaît et proclame la force. « *Néanmoins il est deux symptômes qui, sans être absolument pathognomoniques, ont cependant une valeur très grande ; je veux parler des vomissements noirs et de la tumeur épigastrique.* » Qu'eût donc dit Grisolle, s'il eût senti cette tumeur dont nous avons parlé, s'il eût vu les matières rejetées par le vomissement *d'une couleur noire semblable au café brûlé?* Qu'eût-il dit, si à ces deux symptômes très graves il eût vu se réunir tout ce que les auteurs de tous les temps ont signalé comme les caractères du cancer, à savoir, les douleurs très aiguës, le trouble des digestions, la diarrhée, et même la couleur cancéreuse jaunie du visage ?

27. C'est en vain que la critique attaque à dessein chacune de ces choses l'une après l'autre, il faut les combattre toutes dans leur ensemble. Pour ce qui est des douleurs, le passage de Grisolle, cité dans les observations critiques, n'est pas opposé à l'enseignement que la Censure reconnaît venir des anciens. L'écrivain français ne nie point que le cancer engendre des douleurs, mais il blâme ceux qui ne veulent point reconnaître le squirrhe, si le malade n'est pas accablé de souffrances, car on peut quelquefois porter en soi ce mauvais hôte, sans qu'il se manifeste par des douleurs. « *La dou-*

leur est bien loin d'être un phénomène constant *du cancer de l'estomac, ce symptôme manque en effet entièrement* DANS QUELQUES CAS ». Donc le plus souvent il existe. Ainsi, dans un foyer, le feu peut briller, sans qu'il sorte de fumée, mais, si on voit de la fumée, on la reconnaîtra certainement comme le signe naturel et certain du feu. Nous ferons remarquer ici en passant que ces *quelques cas* dont parle Grisolle, se rapportent à des carcinomes encore latents, car lorsque le cancer est ouvert et ulcéré, la douleur est nécessairement excitée, à moins qu'on ne suppose que la substance de l'estomac ne soit d'argile ou d'air.

28. Quant aux matières noires rejetées par vomissement, la Censure nous avertit de ne pas leur attribuer trop d'importance, parce que *beaucoup leur ont attribué comme diagnostic une importance plus grande qu'elles n'en ont en effet.* Pour nous, nous leur en accorderons autant que le fait Grisolle si estimé de la Censure et dont nous avons nous-même fait l'éloge un peu plus haut. Bien plus, nous leur en accorderons autant que Niemayer s'est plu à leur en attribuer, lui dont notre adversaire suit l'opinion en ce moment.

Le docteur de Tubingue après avoir montré comment on peut distinguer un cancer d'un ulcère de l'estomac dit : *Les moments qu'on doit prendre spécialement en considération, quand il s'agit du diagnostic différentiel de ces deux maladies, sont les suivants... la qualité du sang rejeté. Dans l'ulcère de l'estomac, on rejette plutôt le sang en grande quantité mais peu altéré ; tandis que dans le cancer, il y a plus souvent, mêlée au vomissement, une petite quantité de sang sous forme d'une masse noire* SEMBLABLE A DU MARC DE CAFÉ. Voyez donc comment les témoins, quoique étrangers aux mystères d'Esculape, ont bien littéralement exprimé le fait, quand ils rapportent, ainsi que l'avoue la Censure, que *le vomissement était semblable au marc de ces fèves d'arabie que nous appelons café.* (Observ. crit.,§ 11).

29. On objecte seulement que, d'après l'aveu de la malade, ces vomissements n'ont eu lieu qu'une ou deux fois. Mais la malade ne parle ici que de ce qui est arrivé pendant les 40 jours qui ont suivi les fêtes de Pâques de l'année 1860. (Exposit. du miracle, § 2 et 3).

Du reste ces vomissements de matières noirâtres ont recommencé plus tard, et surtout après que Louise eut prononcé ses vœux de religion. Il faut d'abord entendre la sœur infirmière qui fait connaître parfaitement ce qui a eu lieu dans le temps qui a suivi la profession.

« Après qu'elle eut fait profession, et qu'elle eut sa propre « cellule, je devins son infirmière et je pus mieux connaître

« sa maladie de l'estomac. D'abord c'était avec peine et « beaucoup de souffrance qu'elle digérait la semoule et le « café avec un petit biscuit, mais elle ne pouvait pas du « tout digérer les aliments plus solides ; une fois j'essayai de « lui faire manger du pain bien séché au four, parce que je « le croyais plus léger, la digestion fut si pénible qu'elle lui « causa une sueur froide, et je crus qu'elle mourrait ce jour- « là. Toutes les fois qu'elle prenait quelque nourriture, elle « la rejetait peu de temps après, et ces vomissements étaient « très fréquents. Les matières ainsi rejetées renfermaient, « outre le peu de nourriture pris par elle, une sorte de flegme « *de couleur noire* ». La supérieure du monastère dit : « J'ai « su de Marie-Louise qu'elle vomissait souvent, et les matiè- « res étaient tantôt comme une eau jaunâtre d'une saveur « amère, tantôt comme de l'écume ; quelquefois ces éjec- « tions étaient noires *comme du café brûlé*, et même mélan- « gées de pus et de sang. Ces vomissements de pus et de « sang, m'a dit Marie-Louise, lui étaient arrivés aussi pen- « dant son noviciat ». Ces paroles indiquent clairement que la malade a vomi des matières noirâtres après être sortie du noviciat. Il ne faut pas non plus passer sous silence la déposition du 2e témoin qui s'exprime ainsi : « Ces accidents « continuèrent après les 40 jours, car ses douleurs d'estomac « ne cessèrent jamais, elle ne pouvait pas digérer et elle ne « dormait pas ; toujours elle éprouvait une surexcitation « que provoquait le vomissement elle rejetait des matiè- « res jaunâtres, et parfois *plus foncées* ». La Censure explique agréablement ce triste phénomène, en rappelant que la religieuse faisait usage de café : *qui donc*, conclut-elle, *oserait affirmer que ces matières rejetées ne sont point le liquide absorbé, mais une humeur cancéreuse* ?

30. Il faut, je pense, que la religieuse chargée de la soigner ait été très négligente dans la préparation de ses potions, puisque les matières rejetées étaient comme *déchirées..... d'une couleur foncée comme du tabac*. C'était donc de l'encre, et la cellérière la donnait très épaisse, après l'avoir retirée en même temps que le coton d'un encrier. Autre est certainement la couleur d'une boisson faite avec des grains de café, et autre est la couleur du marc lui-même. Comment, avec cette dysphagie, dont souffrait la malade, aurait elle pu avaler ces marcs ? Comment cela, quand *les vomissements lui arrivaient surtout à l'approche de la nuit* ? Comment une boisson prise pendant le jour aurait-elle pu conserver sa couleur et sa nature de manière à être rejetée telle qu'elle avait été prise ? Et ces phénomènes de douleurs

si atroces, de faiblesse, de marasme, de tumeur, qui accompagnaient les vomissements, étaient-ils aussi produits par le café ? S'il en est ainsi, il faut fermer le plus tôt possible toutes les maisons où l'on fournit indistinctement à tous les citoyens une boisson aussi nuisible et aussi dangereuse.

31. La Critique semble faire peu de cas des vomissements de sang, quoique Chomel dise que l'*hématémèse et l'hémoptysie dans le cours d'une maladie sont des indices funestes*. Mais la religieuse pouvait ne pas s'en inquiéter, puisque « *cela arrive surtout aux femmes qui sont privées du flux menstruel, et, dans cette circonstance, ce vomissement même appartient à ces hémorragies qu'on appelle supplémentaires, parce qu'elles suppléent au défaut des menstrues* ». Mais de quoi tenaient-elles la place ces matières purulentes, jaunâtres, rejetées en abondance avec le sang? Si ces vomissements remplissaient la fonction supplémentaire des règles, ils auraient dû se produire à des temps déterminés, mais, au contraire, *ils avaient lieu le jour et la nuit, et les matières très abondantes étaient morcelées et jaunâtres*. Ils étaient, je pense, doués d'une puissance toute particulière, puisque cette fonction supplémentaire qu'ils remplissaient les rendait si opiniâtres. Quoi qu'il en soit, ces matières rejetées par la religieuse répondent exactement à la description qu'en donne Grisolle, qui déclare qu'elles sont mêlées d'une bile jaune, et d'une matière à moitié solide, noirâtre, imitant, comme on l'a dit plus haut, le marc de café. Nous passerons la diarrhée sous silence, s'il plaît à la Censure, mais jamais nous ne tolérerons qu'on dise que ce symptôme est presque contraire au diagnostic que nous avons établi, car on remarque souvent que les malades en sont affectés, sur la fin de la maladie « *Il est fréquent, dit: Valleix, de voir la diarrhée vers les derniers mois*; » et il ajoute que souvent les malades ont des selles involontaires.

32. La Censure semble presque ne tenir aucun compte de cette extrême maigreur dont la malade était affligée, car elle dit que cette maigreur est commune a bien des maladies, et surtout à celles qui troublent les fonctions digestives. Je rappellerai ici deux choses : 1° Dans une névrose de l'estomac, telle que la Censure la suppose, les malades conservent une certaine apparence extérieure de santé ; c'est pourquoi il était important, puisqu'il s'agit ici d'un cancer, de faire remarquer la maigreur et l'épuisement des forces. 2° Parmi les auteurs de médecine, il n'en est point qui, en décrivant le cancer de l'estomac, ne place avec soin ce symptôme au nombre des autres. Ainsi Grisolle, que la Censure consulte volontiers, enseigne exactement comment cette

maladie trouble, dès le principe, l'économie générale de tout le corps; et certainement les malades maigrissent d'autant plus vite, que la force de la diathèse cancéreuse s'unit à celle qui provient de l'imperfection des digestions, lesquelles finissent par ne plus se faire.

Aussi les malades dépérissent promptement et ils meurent dans le dernier état de marasme, avec tous les signes de la cachexie cancéreuse. Ces deux forces nuisibles et malfaisantes conspiraient d'une manière déplorable à perdre Marie-Louise : En effet, « elle n'avait plus que la peau et les os ; « elle était si maigre et si affaiblie, qu'on ne la reconnaissait plus ; aussi la peau était-elle pendante sur les os ; « elle avait un teint cadavérique, la respiration oppressée et « la voix éteinte ». Les fonctions digestives ne s'exécutaient plus, puisque, d'après la sœur infirmière, *elle était réduite à un tel état qu'elle ne pouvait plus ni manger, ni boire; elle rejetait tout ce qu'elle prenait.*

33. Quant à cette tache livide qui apparut à la région épigastrique, elle ne nous inquiète pas beaucoup, quoique nous puissions soutenir, d'après l'autorité des hommes les plus sérieux, qu'on a trouvé quelquefois *les parois mêmes de l'abdomen attaquées* par la malignité du virus nuisible interne.

Une ecchymose causée par le frottement n'aurait pas pu être si opiniâtre, et aurait présenté un aspect rougeâtre, Une tache hépatique n'aurait pu tromper le médecin ni le chirurgien,et elle n'aurait pas paru seule. Pourquoi alors dirions-nous que la malade a contracté d'autres infirmités dont les indices n'existent pas? Pour en finir le plus tôt possible, nous dirons que cette tache a existé, et même qu'elle aurait pu apparaître sur d'autres parties du corps. Mais parce que ces taches se montrent habituellement dans les mauvaises maladies, indiquant ainsi la corruption des humeurs, tout le monde comprend qu'il est très naturel qu'elles arrivent dans la dyscrasie humorale cancéreuse, car, le cancer une fois déclaré et développé, *le virus qui l'entoure, pénétrant dans le canal de la circulation, n'épargne aucun tissu organique.* Qu'y a-t-il d'étonnant si l'infection des humeurs s'est produite surtout dans cet endroit, placé très près de la source principale de ce virus si nuisible, alors qu'il était déjà répandu dans tout le corps de la malade?

34. Il n'est pas nécessaire de nous arrêter longtemps sur ce point, puisqu'il est un autre signe extérieur indestructible très certain que l'illustre Censeur appelle, avec raison, non pas un signe mais un fait. Je veux parler de cette tumeur

dont nous avons un si grand nombre de témoignages dans les actes. Commençons par la personne guérie. « Pendant « la maladie que me donna, lorsque j'étais dans ma famille, « cette bouteille de rhum dont j'ai parlé ailleurs, mon « estomac se gonfla un peu extérieurement, et le médecin, « en pesant sur cette partie, me le faisait remarquer. Je ne « peux déterminer combien de temps cette enflure a duré; je « ne peux pas préciser si elle est venue peu à peu, ou si elle « a paru tout à coup, car je ne m'en suis aperçu que quand « elle existait déjà. Mais je peux dire que, à mon entrée dans « ce monastère, cette partie me paraissait dans son état « naturel. Je me rappelle que ce gonflement avait un peu « reparu après ma vetûre, et il augmenta jusqu'à ma gué- « rison, époque à laquelle il était devenu plus sensible. »

35. La maîtresse des novices dit: « Je me souviens « d'avoir vu la poitrine et l'estomac de Marie-Louise un peu « enflés extérieurement » ; et ailleurs elle ajoute : Dans les « derniers jours de la maladie l'enflure extérieure sur l'esto- « mac avait augmenté : le ventre aussi était balloné, j'enten- « dis dire par là qu'il était dur. » La sœur infirmière affirme la même chose : « Dans les derniers jours, son estomac était « un peu enflé à l'extérieur..... le ventre aussi était enflé, et « tendu comme un tambour. » La supérieure du monastère a déposé ainsi: « Louise disait qu'elle sentait dans l'inté- « rieur de l'estomac comme un poids et une enflure » ; plus bas elle ajoute : « Elle sentait un poids et un gonflement à « l'intérieur » Le cinquième témoin dépose la même chose : « J'eus l'occasion de voir quelle avait le ventre enflé..... et ailleurs : « Elle disait sentir à l'intérieur, et au fond de l'es- « tomac, une certaine enflure et un certain poids, presque « continuellement. »

36. Il faut noter ici avec soin ce qui est rapporté dans ces passages des actes récemments écrits, au sujet du sentiment de pesanteur, de la variabilité de cette sensation, ainsi que de la tuméfaction et de la dureté de tout le ventre, car elles se rapportent parfaitement à ce que dit Niemayer : « Les « cancers au cardia ne produisent presque jamais une tu- « meur sensible, quand ils ne sont pas très étendus ; les « cancers à la petite courbe n'en produisent une que quand « ils s'étendent vers la grande courbe ; enfin les cancers « au pylore n'en produisent que quand il n'est pas adhérent « aux parties voisines, mais qu'il se porte *par son propre* « *poids* vers le fond de l'abdomen. La tumeur dans la plu- « part des cas se place dans le voisinage du nombril... si « le volume de celui-ci est moins considérable, alors elle « forme *une proéminence visible sur le ventre*..... Dans

« beaucoup de cas la tumeur est mobile, et change de place « selon que l'estomac est vide ou rempli... *la sensibilité de « la tumeur est aussi variable* : quelquefois on observe sur « l'épigastre, au lieu d'une tumeur circonscrite et bosselée, « *une proéminence uniforme plus ou moins étendue et « résistante.* » Il arrive souvent que cette tumeur provoque un bruit semblable au sifflement du vent... *un bruit de souffle*, dit Grisole, c'est ce que la malade semble avoir éprouvé lorsqu'elle dit : *je sentais frire dans mon estomac comme dans une poêle.* C'est donc avec raison que la maîtresse des novices répétait que Louise devait avoir quelque grosseur dans l'estomac.

37. L'illustre Censeur n'ajoute pas foi à tout cela, et il dit que ce sont des mots en l'air : car *le médecin de la malade n'a jamais senti de tumeur, et, par conséquent, c'est inutilement que nous discutons sur ce point.* Cependant comme il s'agit de faits positifs, et que sur dix personnes qui ont pu voir, une seule dit qu'elle ne sait pas, tandis que toutes les autres affirment unanimement qu'elles ont vu et senti, c'est plutôt leur témoignagne qu'il faut admettre, et il n'est pas permis de douter du fait. De plus il faut se souvenir que le médecin a exploré une seule fois la région épigastrique, avant que la malade n'eût fait sa profession, alors que la tache livide jetait la supérieure dans de grandes inquiétudes. A cette époque, la malade étant couchée, et toute l attention se portant sur l'examen de cette tache, il n'est pas étonnant que la tumeur, quand même elle eût été déjà apparente, ait peu attiré la sollicitude du médecin. Ajoutez à tout cela que le médecin se conduisait avec la plus grande réserve, et si la tumeur s'était manifestée auprès du nombril, comme nous l'avons appris de Niemayer, tandis que la tache était *au creux de l'estomac*, il est assez probable que cette partie n'a point été découverte devant le médecin.

38. Pour ne point paraître inventer des choses inutiles, je rapporterai les paroles du médecin lui-même : « Je ne « me souviens pas d'avoir trouvé l'estomac de Marie-« Louise enflé extérieurement. Quand à la tache livide, on « n'en avait point parlé, et je ne l'avais pas vue, avant l'ap-« plication des sangsues, *parce que je m'abstenais de dé-« couvrir la malade par respect pour la religieuse.* On « me révéla l'existence de cette tache après l'application « des sangsues, et l'ayant alors examinée, je l'attribuai « aux sangsues qui avaient pris sur cette place je ne sais « combien auparavant. » Que cet examen du médecin ait eu lieu avant la profession de la religieuse, les actes l'attestent d'une manière évidente ; car, après avoir observé

la tâche, il voulut essayer une nouvelle méthode de traitement : Marie-Louise s'y refusa énergiquement, disant qu'elle ne voulait point s'assujettir à un autre traitement avant d'avoir revêtu le voile de la profession.

39. Dans la suite on ne l'examina plus ; et c'est à la pâleur du visage de la religieuse que le médecin conclut à la pâleur générale de toutes les autres parties du corps. « Dans « le temps où je la visitai, c'est-à-dire, depuis la fin du mois « d'août, la malade avait le visage très-pâle, et je tiens qu'il « devait en être ainsi de tout son corps ». Sur la fin de la maladie, alors que la tumeur apparut distincte, les bandes du général Niçois envahirent la ville, et, à partir de ce temps, le médecin s'abstint prudemment de parler d'examen du mal : *il craignait qu'en entrant dans le monastère, quelques soldats n'y vinssent après lui.* Mais avant de se retirer, contraint par la nécessité, on lui dit que la malade avait une grosseur sur le ventre ; il s'en alla en prescrivant des bains. En effet la malade guérie parlant de ce qu'elle devait se rappeler mieux que qui que ce soit, dit : « *Comme mon corps était* « *enflé* et que j'éprouvais de la difficulté à uriner, il me fit « prendre aussi des demi-bains d'eau de mauve ». Le mé- « decin confirme la véracité du témoin : « Je prescrivis en outre des bains de siège pour rétablir le cours de l'urine. » Ailleurs l'excellent docteur raconte qu'il lui a été rapporté que « les bains de siège n'avaient produit aucun résultat, et « *que tout le ventre était devenu dur comme de la pierre.* »

40. Tous les signes pathognomoniques du cancer ont été ainsi indubitablement démontrés, le très illustre Censeur essaye en vain de supposer une autre maladie à la place de celle qu'il s'efforce de faire disparaître sans aucun remède. Il revient donc à la névrose de l'estomac que nous avons rejetée plus haut, numéro 12, d'après l'autorité de Grisolle lui-même que la Censure invoque principalement. Nous ajouterons donc peu de chose. L'état de Marie-Louise était tel, que tous ceux qui sont habitués à voir les malades s'apercevaient facilement qu'elle approchait de sa fin. Le témoignage seul de la sœur infirmière serait suffisant : « Il n'y « avait plus d'espérance, c'était l'avis du médecin, et j'en « jugeais de même, grâce à mon expérience : aussi je répon- « dais à chaque sœur qui m'interrogeait sur l'état de la « malade, qu'elle ne pouvait pas aller bien longtemps. » Le médecin ne parle pas autrement. « La maladie progres- « sait continuellement sans présenter aucune ressource, et « moi.., je la tenais comme incurable. » Or le caractère de la gastralgie n'est pas aussi mauvais, comme l'a démontré l'illustre Promoteur de la foi (observat. crit. num. 12) et

comme l'avait fait avant lui Grisolle lui-même, qui enseigne *qu'il n'a jamais vu mourir un malade des accès de la gastralgie.*

41. Ajoutons que l'extrême maigreur du corps, la digestion très incomplète, et, pour mieux dire, tout à fait impossible, la fièvre lente, les flux de sang et d'humeurs corrompues et noirâtres ne se produisent jamais dans une gastralgie primitive. Il peut arriver cependant qu'elle soit secondaire, c'est-à-dire, qu'elle vienne à la suite d'une autre maladie primitive et organique. Mais, dans ce cas, il s'agit d'une lésion grave de l'estomac, comme celle dont nous nous efforçons de démontrer l'existence, et que la Censure cherche à nier. Certes, si le très illustre Censeur tente de nous persuader qu'au cancer se sont ajoutées une gastralgie, une gastrodynie, des névroses quelconques, ou l'hystérie elle-même, nous ne nous y opposerons pas, et même, si cela lui plait, nous admettrons sans aucune contestation, que toutes ces maladies ont été comme le cortège du cancer. Or je prie les sages consulteurs de se rappeler que, dans une névrose, il n'y a jamais aucune affection pathologique d'un viscère particulière, mais plutôt une certaine affection générale, variable et inconstante dans les symptômes par lesquelles elle se manifeste : aussi jamais on ne pourrait, par cette affection, expliquer cette tension, cette douleur aiguë, ces fonctions interrompues, ces vomissements de sang purulent, ces sentiments de pesanteur et de tumeur dont se trouve affecté le viscère atteint et gravement lésé. Enfin, quelle que soit la raison que l'on donne pour établir le doute entre la gastralgie et le cancer de l'estomac, elle disparaîtra promptement devant cet enseignement de Grisolle, à savoir, que le progrès du cancer se manifeste par des vomissements noirâtres, par une tumeur à l'épigastre et par d'autres signes de la cachexie cancéreuse. Comme ces signes se sont produits chez notre religieuse, tout doute est donc dissipés.

42. Le contradicteur vaincue par des arguments directs et intrinsèques, se réfugie dans certaines inductions extrinsèques qui ne peuvent atteindre ni diminuer la vérité des choses attestées par les actes. Si la maladie de la religieuse était si grave, dit-il, *on n'aurait par dû la recevoir, ni lui donner la vêture.* Nous avons répondu à cette difficulté plus haut, dans le § 24 où j'ai démontré, sur le témoignage du confesseur, pourquoi elle avait été reçue, même avec la croyance à sa mort prochaine. Mais la personne a caché son mal pendant près de trois ans, et les religieuses ont laissé passer tout ce temps

avant de la faire voir au médecin. Comment cela est-il possible, dans une maladie aussi terrible? Notre critique est excusable d'ignorer, dans la sincérité et la simplicité de son cœur, ce que peuvent les femmes en fait de dissimulation : et en parlant ainsi, je ne fais injure à personne, car nous avons là-dessus l'aveu de Marie Louise elle même : et son témoignage est tout à fait digne de foi, tant parce que nous connaissons la marche très lente du cancer, que parce qu'il a des temps d'arrêt et des retours apparents, ainsi qu'il a été démontré plus haut. Que l'on veuille donc bien comparer les choses ainsi établies avec ce qu'on lit dans la déposition de Marie-Louise, déposition que l'on a vue dans l'exposé du miracle et que je ne veux point rapporter ici pour ne pas fatiguer les lecteurs. On comprendra facilement comment, malgré les progrès de la maladie, la religieuse, dans un pieux dessein, mais non sans quelque détriment de la verité, a pu tromper quelque temps les autres religieuses qui attribuaient aux jeûnes et à l'abstinence prescrits par la règle, les symptômes morbides qui auraient dû être attribués à une maladie existant depuis longtemps, et qui progressait insensiblement.

43. Du reste, nous ne devons pas nous étonner, si, lorsque Marie-Louise faisait son noviciat, ses compagnes montraient moins de sollicitude pour elle, car, dans les débuts de la vie monastique, chaque religieuse se fait un scrupule de s'occuper des affaires des autres. Cependant l'état de la malade n'échappa pas entièrement à la maîtresse des novices; mais la pieuse femme, ignorant le passé de la jeune fille, garda prudemment le silence, croyant la maladie moins sérieuse qu'elle n'était en réalité, jusqu'à ce que la gravité des symptômes l'obligeât à le rompre. Voici ses paroles : « Peu avant la vêture, elle commença à maigrir, mais elle disait, bien « qu'avec une certaine réticence, que le jeûne lui fatiguait un « peu l'estomac..... Après la vêture, elle alla toujours en « maigrissant et en déclinant ; je croyais qu'elle était fatiguée « de manger du maigre et que les autres aliments lui étaient « un peu lourds. Quelquefois, ne la voyant point au noviciat, « et m'informant d'elle à ses compagnes, l'une d'elles, qui « l'avait remarquée, me disait secrètement qu'elle s'était re- « tirée pour vomir. Je m'apercevais pareillement qu'elle « dormait peu. Un jour, elle avait mangé de la friture, elle « fut prise d'un violent vomissement qu'elle ne put cacher. « Pour ces motifs je la dispensais quelquefois du lever, de « la discipline, du jeûne et des autres observances de la règle. « C'est pendant le progrès de la maladie, qu'arriva le carême « de cette année qui fut celle de sa guérison : elle le passa

« très mal, ne pouvant pas même s'acquitter de ce qu'elle « avait à faire à la sacristie. Elle marchait avec peine et « abattement ; elle avait beaucoup de vents, et, comme je « ne savais rien de sa maladie, supposant que c'était « une simple indisposition de l'estomac, il me semble que « je lui fis prendre quelque chose de tonique ; mais je voyais « que rien ne la soulageait. Cet état dura jusqu'à la deuxième « fête de Pâques de cette même année 1860, car je me rap- « pelle qu'elle précéda celle de l'invasion des Garibaldiens. « C'est alors que, le mal augmentant notablement, on appela « pour la première fois le médecin Mancinetti. » Il y a dans ce récit, avec lequel tous les autres concordent, tant de caractères de la vérité, que nous ne pouvons ni accuser les religieuses de simplicité et d'erreur, ni dire que la maladie était plus légère qu'elle ne l'était en réalité.

§ II. — *De l'autre terme du miracle, ou de la guérison.*

44. Pour attaquer l'évidence si parfaite de la guérison miraculeuse, l'excellent Censeur n'a pu inventer d'autre raison que celle-ci, à savoir: que cette guérison intervertirait l'ordre naturel des causes et des effets, des précédents et des conséquents. En effet, lorsque la malade eut été soulagée par la révélation céleste, aussitôt elle se leva, marcha et se sentit débarrassée de tous les symptômes morbides. Elle se mit à table pour le dîner et la collation, mangea très volontiers, en grande quantité, des choses lourdes, précisément pour prouver que son estomac dont les fonctions en dernier lieu avaient été interrompues, n'était plus malade. Elle alla se coucher à l'heure réglementaire, et dormit parfaitement toute la nuit. Qui n'avouera que la cause de la guérison, quelle qu'elle ait été, avait précédé tous ces faits ? C'est pourtant ce que nie la Censure, et elle reconnaît la cause du recouvrement de la santé en ce que, *la nuit qui suivit la guérison, ses menstrues suspendues revinrent et coulèrent depuis régulièrement.* En vertu de ce raisonnement, si un médecin APRÈS LA GUÉRISON avait donné quelque remède, il faudrait lui attribuer le rétablissement de la santé. Tout le monde voit qu'il y a dans cette objection un aveu tacite par lequel le très prudent Promoteur de la foi montre à ceux qui sauront le comprendre, qu'il n'a rien à opposer au fait si évident de la guérison. Du reste, il dit sans détour que cet examen de la guérison dépend du passé, c'est-à-dire, du *diagnostic de la maladie.* C'est pourquoi il déclare ouvertement qu'il n'aurait rien à objecter, si le diagnostic du cancer avait été démontré par des preuves certaines. Or nous

avons confiance qu'il en a été ainsi, il ne reste donc plus qu'à reconnaître un miracle évident dans cette guérison instantanée.

45. Ainsi rien ne s'oppose à ce que le Saint-Office se montre favorable aux demandes que nous avons présentées dans la conclusion de l'information, d'accord avec le prudent postulateur de la cause, le R. P. Francisco Virili, missionnaire apostolique, demandes que nous renouvelons ensemble avec instance.

HILAIRES ALIBRANDI.

Nouvelles observations critiques du promoteur de la foi

1. Et d'abord quelques-uns des RR. Pères, en considérant l'intitulé de ce miracle, ont dû s'étonner à bon droit de ce que, l'argument ou le sujet du prodige ayant été révélé surnaturellement, on lui ait préféré ce titre humain et vague. Rapportons ici l'opinion de l'un des Pères : « Le « défenseur de la cause a donné pour titre au miracle : « *Guérison d'un cancer ulcéré de l'estomac*, et il a soin « de corroborer son opinion par les jugements des méde- « cins, de telle sorte qu'elle réponde pleinement aux paroles « qui furent dites à la religieuse par le bienheureux Benoît- « Joseph, lors de son apparition : *Je t'ai obtenu la guérison « de quatre fistules à l'estomac*. L'éminent Critique cepen- « dant, ne faisant aucun cas de ces sortes d'apparitions, « rejette ouvertement ce diagnostic céleste, et ne souscrit « pas à l'existence du cancer ulcéré mis en avant par le « postulateur de la cause. Quant à moi, je ne puis me rallier « ni au promoteur de la foi, qui repousse la révélation di- « vine, ni à l'intrépide défenseur de la cause, qui, admettant « jusqu'à un certain point, l'intervention divine, établit le « principe du mal dans une affection cancéreuse. Je recon- « nais parfaitement que, pour ajouter foi aux visions « et aux colloques que quelques personnes prétendent par- « fois avoir avec les habitants du ciel, il faut procéder avec « précaution, car les malades peuvent prendre pour des « visions réelles ce qui n'est souvent que l'effet d'un rêve. « Toutefois, il est des visions revêtues de signes tellement « évidents de vérité, qu'il faut non-seulement ne pas les « traiter de fables, mais encore les avoir en haute estime. « La guérison intégrale et parfaite promise à la religieuse « malade par le bienheureux Benoît-Joseph, n'a-t-elle pas

« été réalisée de suite? Cet effet merveilleux confirme et « corrobore la vision, il n'est donc pas facile de repousser « le diagnostic des quatre fistules, établi par le Bienheureux. « De plus, la religieuse ne savait pas, ne soupçonnait même « pas, que ses douleurs, ses maux d'estomac provenaient « de fistules. Le médecin, reconnaissant une grande pertur- « bation de l'estomac, soupçonna fortement la présence « d'un cancer; mais de fistules proprement dites, il n'en « est nulle part question dans ses dépositions. Ainsi donc « on peut estimer qu'il n'a jamais prononcé ce nom de fis- « tules ni devant la religieuse ni devant ses compagnes. Or, « s'il en est ainsi, comment, je le demande, Louise a-t-elle « pu avoir l'idée de ce nom et le formuler de vive voix, si- « non à la suite d'une révélation d'en haut? Cependant « tout en admettant, par suite de la révélation, l'existence de « fistules dans l'estomac de la malade, comme étant la véri- « table et principale maladie de Marie-Louise, il est loin de « ma pensée que cette maladie ne doive pas être examinée « et confirmée par la science médicale; je désire même « vivement que cette confusion que l'on remarque dans la « défense, disparaisse, et que le patron de la cause emploie « les forces de son intelligence et de son habileté à confir- « mer le diagnostic surnaturel de la maladie en nous pré- « sentant toute la série des symptômes, et le mettant ainsi « de plus en plus en lumière. »

2. En parcourant le sommaire de la cause, l'existence d'un cancer ulcéré dans l'estomac de la religieuse paraît si incertaine et si douteuse, qu'il semble plus hardi que prudent de vouloir la soutenir. On voit, en effet, par les actes, que cette femme parvint, à force d'habileté et de ruse, à dissimuler son mal jusqu'à l'époque de la guérison, dans la crainte d'être renvoyée du couvent. Il en est résulté que ni les religieuses avec lesquelles elle vivait, ni le médecin qui lui donnait des soins, ne soupçonnèrent l'existence de la maladie. Il n'était donc pas grave ce mal que l'on pouvait ainsi dissimuler. C'est pourquoi, peu de temps avant la guérison, elle fut admise à prononcer ses vœux, parce que les religieuses ne la soupçonnaient atteinte que d'un mal léger. Aussi, le médecin, dès qu'il apprit de la personne guérie que la révélation d'un mal plus grave lui avait été confirmée par un témoignage céleste, fut très étonné, quoique d'une crédulité excessive, et se plaignit du silence inopportun qu'on avait gardé. « *Il me fit, dit la malade, une bonne re-* « *buffade, et s'en alla en disant que pour cette fois* j'avais « eu bonne chance, mais qu'il ne *fallait pas m'y accoutu-* « *mer.* » Mais, tout autre homme suffisamment sage et pru-

dent se fût demandé s'il était raisonnable d'ajouter entièrement foi à une religieuse qui avait menti si longtemps.

3. Ce fut donc à cette époque que l'on connut pour la première fois la maladie de Marie-Louise, maladie dont le médecin, plein d'hésitation et de scrupules, a dit : « *J'ai « toujours été persuadé qu'il s'agissait d'une altération « morbide à l'estomac, qui pouvait être un squirrhe, j'étais « même porté à croire, que c'était un squirrhe ; mais ce « pouvait être encore une ulcération, une perforation, un « ramollissement, une induration, un cancer*, etc. » En indiquant ainsi d'une façon aussi vague, aussi peu délimitée, le caractère de la maladie, le médecin n'a pas entièrement rempli son devoir. Il nous fallait un diagnostic bien avéré, car, faute de ce fil d'Ariane, nous sommes destinés à nous égarer dans un labyrinthe inextricable de recherches. A juste titre, les RR. Pères se plaignent de ce que, sur une désignation aussi vague, aussi douteuse, d'une affection morbide, laquelle embrasse, surtout à raison de ces mots *et cætera*, toutes les maladies de l'estomac, le défenseur de la cause ait choisi comme sujet du miracle, le cancer ulcéré, dont le diagnostic donne beaucoup de travail aux plus habiles médecins, et ouvre un vaste champ à l'imprévu.

4. Au reste, en examinant plus attentivement la longue maladie de Marie-Louise, il apparaît clairement combien sont vains les efforts du défenseur pour établir sûrement le caractères du carcinome. A cela répugne d'abord le jeune âge de la malade, comme nous l'avons prouvé dans nos premières observations critiques, en citant sur ce sujet les témoignage de célébrités médicales. Nous avons encore pour nous le savant Valleix : « Parmi les causes prédisposantes, « dit-il, il n'en est pas qui soit mieux connue que l'influence « de l'âge. C'est de cinquante à soixante, soixante-dix ans, « que le cancer de l'estomac se manifeste le plus fréquem« ment. » (Guide du médecin praticien. Paris, 1853, t. II.)

5. Quant à ce qui peut donner lieu au cancer, on ne peut invoquer comme cause *occasionnelle*, selon le langage des médecins la vie célibataire de la femme. Velleix, en effet, a réfuté cette fausse opinion, lorsqu'il dit dans l'ouvrage cité plus haut : « Bayle pense que le célibat est une des « causes du développement du carcinome de l'estomac, « mais cette assertion tombe évidemment devant les faits, « car, dans les observations que nous avons rassemblées, « presque tous les sujets étaient mariés ou vivaient marita« lement. » La suppression des règles ne peut pas davantage être invoquée comme une cause du carcinome. Beaucoup de femmes ne sont pas atteintes de cancer, bien qu'elles

soient sujettes à la suppression du flux cataménial ; d'autant plus que, dans ce cas, par un bienfait de la nature, les émissions sanguines par la bouche, deviennent un soulagement de cette maladie.

6. Au surplus, la maladie de notre religieuse n'offrait aucun des symptômes qui constituent l'essence propre du cancer. Le principal de ces symptômes est une tumeur dure dans la région de l'épigastre, tumeur facile à reconnaître au toucher. Ce signe est tellement caractéristique, que, en son absence, aucun sage clinicien n'osera prononcer en toute certitude sur l'existence d'un cancer. C'est pourquoi l'illustre Andral, dans sa clinique médicale, t. IV, p. 429, après avoir rapporté tous les symptômes du cancer, résume ses observations par cette phrase : « Il suit de ces « considérations, que, hors le cas, où une tumeur se fait sen« tir à travers les parois abdominales, il n'existe aucun « signe certain pour distinguer ce qu'on appelle dans le « langage ordinaire médical, un cancer de l'estomac, de ce « qu'on appelle une gastrite chronique. » Roche et Sanson ne s'expriment pas autrement (tom. I, p. 782). « Si à cette « époque on palpe la région épigastrique, on y sent alors « un signe plus ou moins remarquable..... Ce signe est « peut-être le seul véritablement pathognomonique du « cancer de l'estomac. » Eh bien ! il n'est nullement question dans les actes du procès de cette tumeur dure de l'épigastre. La patiente parle bien, il est vrai, d'une certaine turgescence dans la région de l'estomac, mais il y a loin d'une simple turgescence à une tumeur indurée et circonscrite telle qu'on la trouve dans l'estomac d'un cancéreux. Cette turgescence a donc pu provenir de causes tout à fait étrangères au cancer. Du reste, les médecins n'ont fait aucune recherche sur cette turgescence, on ne peut donc pas raisonnablement conclure à l'existence du cancer.

7. Un autre symptôme bien caractéristique du cancer et reconnu tel par les médecins réside dans la sensation de douleurs lancinantes ; les cancéreux les éprouvent tous. Roche et Sanson parlant de la période où le squirrhe devient cancéreux, disent : « Les douleurs deviennent vives et lan« cinantes, et se font sentir à chaque instant de la journée « (tom. Ier, p. 783). » Regnolius parlant de ces douleurs, dit : « Leur caractère est tel que, pour le décrire, il faut les « assimiler à celles que produirait une aiguille, ou tout autre « instrument pointu, qui traverserait la tumeur. » Puis considérant la marche de la maladie, il ajoute : « Les piqûres « deviennent toujours plus obtuses et plus fréquentes, et,

« peu à peu, une douleur continue leur succède. »

Eh bien ! aucun des témoins ne fait mention de douleurs de ce genre chez Marie-Louise. Qu'elle ait souffert de l'estomac, ils sont unanimes à l'affirmer. Mais de quelle nature, de quelle espèce étaient ces douleurs, vous le chercherez en vain dans leurs dépositions. Bien plus, cette femme, dès ses premières années jusqu'à l'époque de sa guérison, ayant comme elle le dit elle-même toujours souffert de l'estomac, on peut probablement conjecturer que ses souffrances ne venaient pas d'un cancer, à l'existence duquel son âge s'opposait, mais d'une toute autre cause, en conservant jusqu'à l'époque de la guérison, leur caractère propre.

8. Le troisième symptôme, sans parler des autres, par lequel se manifestent habituellement le squirrhe et le cancer, est la constipation. En effet, d'après l'illustre Valentini : « Puisque le squirrhe succède à l'inflammation de l'estomac, « il est indiqué, au milieu des autres symptômes, par la « constipation. » Roche et Sanson déjà cités ont également dit : « Il survient une constipation opiniâtre, et pour ainsi « dire constante. » (P. 782, *ibid.*) Or, dans la maladie de Marie-Louise, ce symptôme fait défaut, c'est même le contraire qui existe. Elle-même déclare avoir été sujette à la diarrhée, dès sa plus tendre enfance ; cet état ne cessa que trois jours avant la guérison. « *La diarrhée*, dit-elle, *qui* « *me prenait plus rarement, étant petite fille, devint plus* « *fréquente à cet âge* (onze ans environ). » Plus tard, c'est-à-dire, pendant son séjour au monastère, voici ce qu'elle dit : « J'avais la diarrhée plus ou moins, mais continuelle- « ment. »

9. Nous n'ignorons pas que tous les médecins ne sont pas d'accord entre eux pour désigner les symptômes pathognomoniques du cancer, en sorte que ceux qui sont déclarés importants par les uns, sont considérés comme sans valeur par les autres. Mais cette divergence d'opinions augmente précisément nos incertitudes sur le véritable caractère de la maladie dont la religieuse a longtemps souffert, et nous empêche par conséquent d'acquiescer au jugement du défenseur de la cause. De plus, comme tous ces symptômes parurent et disparurent tour à tour, pendant plusieurs années, chez cette malade, ils ne peuvent dénoter ni un cancer, ni des fistules de l'estomac. Car il est surtout de la nature de ces maladies de se manifester par des signes qui augmentent sans cesse d'intensité. Rien d'étonnant à ce qu'elle rejetât parfois du sang, parfois des matières jaunes et noires ; c'est là un accident commun aux femmes mal

réglées. Les Révérendissimes Pères sont donc en droit de croire que, pendant la nuit où le bienheureux Joseph s'est montré, dit-on, à la malade, dans une vision miraculeuse, les fonctions normales d'une bonne santé reprirent leur cours, et qu'alors la maladie disparut avec tous ses symptômes.

10. De tout ce qui vient d'être dit, il ressort manifestement que le diagnostic d'une ulcération cancéreuse ne revêt pas les qualités d'une certitude suffisante, d'une évidence absolue. Dans cet état de choses, il semble que nous ayons assez fait, à propos de la démonstration présumée de cette guérison merveilleuse, pour qu'il nous soit permis de terminer ici notre tâche. Puisqu'il n'existe rien de certain sur le caractère principal de la maladie, personne, pas même le très équitable Censeur, ne peut établir la gravité du mal, base de toute guérison que l'on veut attribuer au miracle. Tout cela est assez clair et conforme à nos lois, pour qu'il ne soit pas besoin d'en appeler à aucune autre autorité quelconque.

11. Nous espérons que le résultat de nos remarques critiques sera d'amener les Révérendissimes Pères à différer leur sentence jusqu'à ce que la science leur ait aussi fourni ses lumières. L'investigation de l'un et l'autre miracle étant entourée de plusieurs difficultés fort graves, non-seulement les médecins mais encore les chirurgiens doivent formuler un jugement dans lequel seront établis péremptoirement le caractère et la gravité des deux maladies, afin que nous sachions d'une façon plus certaine, si la guérison doit être attribuée au miracle, ou aux seules forces de la de la nature. Nous désirons vivement voir les illustres juges de la cause, par leur perspicacité et leur expérience, faire ressortir l'admirable action *de la droite du Très-Haut* dans l'une et l'autre guérison. L'éminent défenseur de la cause aurait alors des bases plus solides, et, pour ainsi dire, inébranlables, sur lesquelles il pourrait avec plus de sûreté et de confiance établir l'œuvre de la défense.

Ceci dit sous la censure, etc.

Pierre MINETTI,
Avoc. de la S. C. et Promoteur de la foi.

Réponse aux nouvelles observations critiques du promoteur de la foi.

1. L'éminent Expert choisi par la Sainte Congrégation a mis tant d'habileté et d'ampleur à expliquer ce second mi-

racle, il a résolu avec tant de force chacune des objections proposées par la critique (Jugement médic. du chevalier Diori, n. LXIII et suiv.), qu'il m'a privé de tout moyen de recueillir une nouvelle moisson, et d'ajouter quelque chose à ses savantes et laborieuses dissertations. Les Rév. Pères se fatigueraient à bon droit des inutiles répétitions qu'offrirait ma froide dissertation après la lecture de ce remarquable jugement. En outre la postulation de la cause, passablement chargée de frais dans ces temps difficiles, semble me prier de ne pas les augmenter au-delà du nécessaire. C'est pourquoi, renvoyant volontiers les Éminents conseillers au remarquable travail fourni par le médecin, où ils trouveront chacune des objections de la Censure résolue une à une et victorieusement repoussée, je ne m'en réserve que deux qui me paraissent appartenir avant tout aux devoirs de ma charge.

D'abord je dirai quelque chose de ce chapitre des observations critiques, compris dans les §§ 12 et 13, où l'on soulève la question de la force des preuves. Ensuite j'ajouterai quelques réflexions sur les rapports mutuels et l'attitude qu'affectent vis à vis l'une de l'autre mon ancienne défense et le jugement du très savant Expert; afin que personne, en le voyant découvrir et éclaircir une foule de points que je ne pouvais apercevoir assez, à cause de mon insuffisance, et me contredire même dans l'interprétation de quelques phénomènes qui se produisirent dans la longue marche d'une maladie compliquée, ne nous accuse aussitôt de nous quereller ensemble, et ne déclare qu'il faut en appeler à un nouveau juge ou à un autre arbitre.

2. On voit par les actes de la cause, disent les observations critiques, que la personne malade, « à force d'industrie et « de précaution, a caché sa maladie interne jusqu'à l'époque « de la guérison, parce qu'elle craignait que, le mal une fois « découvert, on ne la renvoyât du monastère. Il en est ré- « sulté que ni la maison religieuse dans laquelle elle vivait, « ni le médecin qui la traitait, n'en ont jamais rien su. Elle « n'était donc pas grave cette maladie, pour se cacher si « longtemps par un difficile artifice. Aussi peu de temps « avant sa guérison, fut-elle admise sans difficulté à pro- « noncer ses vœux, attendu que les religieuses ne la croyaient » atteinte que d'un mal léger (Obs. 2 et 3). Comme il est reconnu par Louise elle-même dans sa déposition, qu'elle ne négligea aucune précaution pour que le mal dont elle était tourmentée ne parût pas au dehors (elle craignait, en effet, que si on le connaissait, elle ne fût renvoyée de la maison

religieuse), la Censure perd son temps à déclarer, dans l'intention de faire croire à une maladie légère, que les témoins n'en ont point eu la moindre notion. Il est à remarquer d'abord que, dans les maladies internes qui affectent les viscères, on ne comprend à peu près rien, si le malade ne découvre lui-même ce qu'il éprouve à l'intérieur : que d'ailleurs il est très difficile d'estimer la gravité du mal, quand le patient s'efforce de cacher même les symptômes qui de leur nature se montrent extérieurement. Or, c'est ce que faisait Louise qui dit : « Je vomissais souvent mais en cachette, c'est pourquoi les sœurs ne connaissaient pas ma maladie. »

Il faut se souvenir en second lieu, qu'après avoir employé, toute la finesse de la femme à dissimuler sa maladie, Louise ne put empêcher la maîtresse des novices et ses compagnes du noviciat de s'apercevoir qu'elle était gravement malade de l'estomac,et qu'elle allait de mal en pis,comme il résulte de leurs témoignages.

Il lui fut bien moins possible de cacher son infirmité au temps de Pâques de l'année 1860, alors que, le mal étant dans toute sa force et que les plus graves symptômes se manifestant malgré elle, il fallut appeler le médecin. Et il faut ici rendre un hommage mérité à la sagacité et à l'habileté de celui que la Censure accuse à tort d'être *par trop crédule*. Il demandait en effet à la malade ce qu'elle avait souffert auparavant et ce qu'elle souffrait dans le moment, et n'obtenant que des réponses qui ne s'accordaient nullement avec la gravité de la maladie, « il s'impatientait en disant, ou que « les symptômes déclarés par la malade n'étaient pas les « vrais, ou qu'il n'était pas vrai que sa maladie fût à son « début, comme elle voulait le faire croire. » Bien plus, le médecin se montra très-sage quand, ignorant, à cause du silence obstiné de la malade, les symptômes internes et les souffrances antérieures, il parvint à comprendre, par des arguments purement extrinsèques, qu'il y avait dans l'estomac ou un ulcère ou un cancer ; « La maladie s'étant beaucoup « aggravée, rapporte la Supérieure, le médecin dit *plusieurs fois* que la Mère Louise avait ou une plaie ou un squirrhe dans l'estomac. » Tout le monde voit comment ces paroles répondent admirablement au cancer ulcéré dont l'existence réelle fut reconnue quand la maladie se termina, d'après le résumé de tous les témoignages et d'après la confession entière de la personne guérie. Que le Censeur très humain prenne plaisir tant qu'il voudra à tourner en ridicule une situation si malheureuse, à propos du mot *et cetera* dont l'éminent docteur s'est servi dans une autre occasion ; le

médecin a suffisamment montré son savoir quand il a dit : « Dans ma conviction de l'existence d'un squirrhe à l'estomac, ou de quelqu'autre maladie de ce genre, je la regardais « comme incurable. »

3. En outre, il faut remarquer que, pour estimer la gravité de la maladie, on doit la considérer principalement au moment où elle est à son paroxysme, comme on dit, c'est-à-dire, quand elle sévit dans toute son intensité. Or, nous dira-t-on qu'à ce moment les témoins furent assez stupides pour n'y pas prendre garde ? Revoyez, si vous voulez, sans parler des autres témoignages, celui de sœur Marie Minime de Jésus qui présidait à l'infirmerie, et vous trouverez décrite avec clarté et précision une sombre cohorte des plus mauvais symptômes. Examinez, je vous prie, si *les bonnes religieuses pensaient que Louise souffrait d'une incommodité légère:* Il « n'y avait plus d'espoir, rapporte la religieuse nommée plus « haut) c'était l'opinion du médecin, et il en était ainsi à « mes yeux expérimentés ; aussi répondais-je à chaque reli- « gieuse qui m'interrogeait sur l'état de la malade, qu'elle « ne pouvait pas aller bien loin, parce que les symptômes « susdits allaient toujours en s'aggravant. Je me rappelle que, « plusieurs fois en la visitant, le médecin lui disait de se « recommander aux saints. »

On voit évidemment par là combien est loin de la vérité ce qu'on lit dans les observations critiques ; *c'est pourquoi, peu de temps avant sa guérison, Louise fut admise à prononcer ses vœux, car on croyait qu'elle n'avait qu'une incommodité légère.* Tout au contraire, elle fut admise parce que son confesseur le conseilla aux religieuses (Voyez rép. aux premières observat. § 24). La raison que fit valoir le prêtre prudent pour persuader les religieuses, nous est exposée par lui-même : « Quand il fut question de l'admettre ou de l'exclure « de la profession, une des raisons dont je me servis pour « amener les religieuses à l'admettre, fut de leur exposer que, « *dans l'état où elle se trouvait*, il ne convenait pas de la « faire sortir du monastère, qu'elle ne *pouvait survivre* « *longtemps*, et qu'en conséquence le monastère n'en souffri- « rait aucun dommage. » Tel était le sentiment de tous. « La Mère Louise, dit une autre des Mères, fit sa profession « sur la fin d'août de l'année mil huit cent soixante. On fai- « sait beaucoup de réflexions dans le monastère, pour savoir « si l'on devait l'admettre à la profession, à cause de sa santé, « mais l'opinion générale était qu'elle ne pouvait plus vivre « que bien peu de temps. » Il est donc évident que cette perspicacité intelligente pour découvrir la gravité de la ma-

ladie ne manqua pas aux témoins, et qu'on ne peut conclure de leurs réponses que la maladie leur parut plus légère qu'elle ne l'était réellement.

4. Il me reste seulement à dire un mot du jugement de l'illustre Expert, jugement dont la puissance est telle qu'il enlève de l'esprit des A. A. Pères tout motif d'hésitation.

En effet il démontre invinciblement non seulement que le prodige s'est accompli par la puissance divine, à la prière du Bienheureux Joseph Labre, mais il prétend encore que le sujet du miracle doit être maintenu tel que nous l'avons proposé. En effet, après une récapitulation exacte de tout ce qu'il avait très savamment discuté de chacune des périodes de la maladie, l'illustre docteur en arrive à cette conclusion : « Puisque cela revient à dire que les ulcérations à « l'estomac de notre religieuse guérie étaient d'un caractère « cancéreux, puis qu'on ne distingue aucune ulcération « cancéreuse, à part celle qui appartient au cancer ulcéré : « on conclut très facilement que la dernière et la plus « cruelle phase qu'aient subie les douleurs endurées par Ma- « rie-Louise peut se comprendre, médicalement parlant, et se « ranger sous le titre de cancer ulcéré de l'estomac ; et cela « nonobstant la multiplicité et l'immense variété des maux « antérieurs et simultanés dont il a été question en son « lieu » (Jug. méd., p. 102).

Et plus bas : « Si quelqu'un disait qu'il s'est agi d'une « gastrite chronique ulcérée et maligne, comme le cancer « surpasse par sa malignité toutes les maladies connues, il « ne s'éloignerait pas beaucoup de la vérité. Mais, ainsi « qu'il a été dit, puisque, après la constatation des symp- « tômes d'œdèmes partiels et douloureux, on ne peut, au « témoignage de Trousseau, raisonnablement douter qu'*un* « *cancer ulcéré*, ou, ce qui est la même chose, un ulcère « cancéreux ait existé dans l'estomac de notre malade ; « nous jugeons superflu de proposer et de soutenir un nou- « veau titre à donner au prodige que nous avons discuté ». (Au même endroit p. 103) Enfin, quand il eut, comme il est dit au § 1, pleinement satisfait l'un des A. A. Pères, qui au rapport des observations critiques, aurait voulu que l'épigraphe du miracle énonçât les lésions existant dans l'estomac et révélées à la malade par le Bienheureux Labre, il ajoute : « C'est pourquoi je croirais volon- « tiers que le Bienheureux a indiqué le mal qui menaçait « d'un danger prochain et inévitable, quoique ce mal « empruntât son origine à une autre cause maligne qui se « cachait. On sait que les hommes mesurent et pèsent en

« quelque sorte les causes d'après leurs effets. Le Bienheu-
« reux, apparaissant à la religieuse, lui révéla le dernier et
« le plus promptement mortel effet de l'ulcération de l'esto-
« mac, et, par la puissance du Dieu Tout-Puissant, il le fit
« disparaître subitement et immédiatement. Pourquoi eût-il
« dénoncé de préférence une cause à laquelle ne se rappor-
« teraient pas nécessairement les mêmes effets? » Le cancer ulcéré de l'estomac peut se rencontrer parfois sans fistules gastriques; et les fistules gastriques peuvent bien être sans le cancer; puisque c'est un des caractères, des ulcères cancéreux d'engendrer les fistules, tout le monde voit que, relativement à notre tribunal, le titre à donner au prodige que nous devions discuter et que nous avons discuté, ressort plus nettement du cancer qui produit les fistules que des fistules elles-mêmes (*Jug. méd.* cité p. 104).

5. Je ne nie pas que ceux qui ne voudraient pas suivre jusqu'à la fin ce savant travail, ne puissent être induits en erreur et se figurer que le savant Expert n'a diagnostiqué qu'une gastrite chronique ulcéreuse; mais il faut remarquer qu'à l'instar d'un sage vainqueur, qui s'empare graduellement du pays ennemi, et ne court à une seconde conquête qu'après avoir achevé la première, cet homme illustre s'avance de manière à s'approprier et à s'assurer d'abord ce qu'il rencontre de primordial dans la maladie, pour passer ensuite à ce qui est de récente et dernière date. C'est pourquoi on s'écarterait du vrai, si, en s'arrêtant au § 54 de son important jugement, on pensait que j'ai donné complétement à côté de la nature réelle du mal quand j'en ai proposé le titre. En effet cet habile personnage force par ses raisons le lecteur à ramener la maladie de Marie-Louise *au moins* à une gastrite chronique ulcérée (au même § 54), puis, allant plus loin, il explique la forme spéciale de l'ulcère perforant de l'estomac, et il la défend en l'attribuant à la gastrite primitive, quand j'avais voulu la faire venir directement du cancer, mais ensuite lorsqu'il s'est défendu contre les censures prévues par lui, de la part de Critiques exagérés (§ 56), il se pose cette question : « Quelqu'un dira-t-il maintenant que
« la maladie dont a été guérie Marie-Louise n'a pas révélé dans son essence le caractère vraiment et réellement cancéreux qu'elle cachait? § 57 au com.. Puis exposant scrupuleusement à cet endroit ce que présage le triste symptôme des tumeurs, invoquant l'autorité de Trousseau, de Lebert et de Grisolle, qu'il compare avec les actes de la cause, il arrive à prendre le cancer comme avec un hameçon qu'on plongerait au fond des eaux, pour ainsi dire, tandis que, dans

ma simplicité, j'avais cru pouvoir, en étendant la main, le saisir à la surface comme un flotteur. Voici ce qu'il établit en conséquence : « Appliquant au cas de notre religieuse « guérie le critérium que Trousseau a révélé comme décisif « entre l'ulcère simple de l'estomac et le cancer du même « viscère, nous pensons pouvoir affirmer avec sécurité et « juger que la maladie dont fut affligée si longtemps Marie « Louise, avait *réellement et véritablement le caractère can-* « *céreux*. C'est pourquoi *on peut inscrire et garder pour* « *épigraphe le titre que le Postulateur a donné à notre pro-* « *dige* » (Jug. méd.,§ 59). Il confirme le même sentiment en divers autres endroits, précédent surtout dans ceux que j'ai eu soin de transcrire dans un paragraphe précédent.

6. Mais dans la crainte qu'on n'estime plus grave qu'elle ne l'est la dissidence de nos opinions, je voudrais qu'on fît les considérations suivantes. Certes j'ai soutenu qu'il fallait placer le principe des maux endurés (Inform., § 9), dans une violente gastrite qui n'avait jamais été guérie, mais qui avait eu différentes périodes morbides (*Ibid.*, 11). Je ne rougis pas d'avouer qu'en décrivant ces périodes, je n'ai pas eu la parfaite habileté qu'a fait voir l'éminent docteur choisi par l'Ordre sacré, cependant j'ai affirmé que le mal avait envahi les viscères voisins (Inform.,§ 11). Quant à l'ulcération, loin de la méconnaître, je l'ai exposée dans le titre même; bien plus, et autant que le permettaient mes faibles talents, j'ai défendu, contre les objections de la Censure, les fistules mêmes que le Bienheureux Benoît-Joseph a dénoncées (voyez la rép. aux prem. observ. § 7) : pour ce qui est du caractère cancéreux de la maladie dont Louise fut enfin guérie par l'assistance divine (ce qui appartient à la substance du fait), je l'ai soutenu de toutes mes forces. Dans cette question je n'ai pas seulement affirmé l'issue des maux telle que l'a reconnue le docteur, mais j'ai posé le dernier effet qui répond à la cause première, car l'éminent docteur dit aussi : « Puisque, d'après nos conclusions, nous en « sommes venus à tenir pour certain que *la cause occa-* « *sionnelle* de la maladie de la religieuse Marie Louise était « une *diathèse cancéreuse*, qui produisit un ulcère rongeur « à l'estomac, nous pouvons raisonnablement etc. »

Que si, trompé par les apparences, j'ai été persuadé que le cancer s'était produit avant qu'il ne se manifestât réellement, si j'ai attribué quelques phénomènes au squirrhe plutôt qu'à la gastrite, je crois mériter quelque indulgence, car la fièvre même, qui a surtout révélé à l'expert la gastrite permanente, apparaît aussi dans les cancers occultes

de l'estomac, de l'aveu du même médecin, *et d'après sa propre expérience qu'il a confirmée encore ces jours-ci.* (Voyez jug. méd. p. 94)

Quoi qu'il en soit enfin, et quoique je ne l'aie pas emporté d'emblée en expliquant chaque point de la question, le prodige n'en est pas renversé pour cela, et il n'est pas besoin de lui donner un autre titre. L'illustre personnage conseille tout au plus d'ajouter quelques petits mots comme ceux-ci : *Guérie d'un dernier cancer ulcéré de l'estomac et d'une maladie mortelle entre toutes celles dont elle avait été affligée.* Pour ce qui me regarde, je n'y aurais aucune répugnance, et je ne soutiendrais pas qu'il n'y a pas eu d'autres maladies ; mais, comme on doit considérer la guèrison au moment même où elle a eu lieu, il est naturel qu'on la rapporte à la maladie qui a été *la dernière :* partant, je croirais volontiers cettte addition à peu près superflue, d'autant plus que cette maladie est de toutes la plus mauvaise et absolument incurable, de l'avis unanime des médecins.

Du reste, quoi qu'en décident les Pères très sages, je l'accepterai d'un cœur dispos et soumis. Je voudrais seulement qu'ils fissent attention à une chose, s'ils pensent à admettre l'addition, c'est qu'elle diffère considérablement du correctif important qu'un homme plus célèbre que moi, Emile Negri, mit au titre du troisième miracle, dans la cause de la B. Marguerite Alacoque. L'Énoncé était la guérison de sœur Philippine Bollani, atteinte *d'une tumeur scorbutique.* Le docteur démontra avec beaucoup d'éloquence que la maladie avait été une *phthisie tuberculeuse des poumons ;* et son amendement fut accepté, quoique le défendeur tînt bon, et n'y donna les mains qu'au dernier moment. Néanmoins on fit appel à aucun autre médecin. Aussi avons-nous bonne confiance, en argumentant du plus au moins, qu'il n'est plus besoin maintenant des travaux d'un nouveau médecin, et qu'en conséquence, pour ce second miracle, de même que pour le premier, c'est-à-dire la guérison de Thérèse Nassetti, la Sacrée-Congrégation donnera un avis favorable, conformément au vœu du zélé Postulateur, le R. Francois Virili, missionnaire apostolique, au nom duquel nous vous renouvelons, aussi bien qu'en notre nom, nos prières très humbles.

C'est pourquoi.....

HILAIRE ALIBRANDI, Av.

Jugement médical du docteur Vincent Diorio. Analyse et résumé.

On a vu, à la fin de ses nouvelles observations critiques, le R. Promoteur de la Foi demander à l'Auguste tribunal de la Sacrée-Congrégation des rites, la nomination d'un médecin expert chargé de formuler un jugement scientifique sur le caractère et la gravité de la maladie dont la guérison fait le sujet du second miracle proposé pour la canonisation du B. Benoît-Joseph Labre. Le sacré tribunal, acquiesçant à cette demande, confia au docteur Vincent Diorio le soin d'y satisfaire, et l'éminent docteur ayant accepté l'honorable mandat qui lui était proposé, remit bientôt entre les mains des juges de la cause un travail complet, qui ne laisse rien à désirer sous le rapport de la science et de la clarté. Nous regrettons que l'étendue considérable de cette œuvre magistrale ne nous permette pas de l'insérer ici en entier ; mais la nécessité de ne pas donner à ce volume un développement excessif, exige que nous nous bornions à une simple analyse et à quelques extraits des principaux passages.

Voici comment le docteur expose lui-même l'état de la question et la méthode qu'il compte suivre dans son travail : « Les efforts du défenseur de la cause, pour démontrer la vérité de ce miracle, ont été si heureux, qu'il ne manque plus au tribunal, avant de prononcer la sentence solennelle affirmant son existence, que l'avis médical qui, après l'examen des deux termes du fait proposé, en tire une conclusion, sans aucun doute possible et raisonnable, constatant que la maladie de la religieuse n'a pu être guérie, d'une manière parfaite et permanente, que par la seule intervention immédiate de la droite du Tout Puissant .. Pour nous acquitter de ce devoir, deux voies s'ouvrent devant nous. L'une, choisie déjà par le défenseur de la cause, consisterait à recueillir tous les symptômes qui, d'après les auteurs, révèlent le cancer ulcéré, et à les comparer à ceux qu'a présentés la maladie de la R. M. Marie-Louise, de sorte que, si ces derniers correspondent exactement aux premiers, on en tire cette conséquence naturelle, que la maladie de la religieuse était véritablement un cancer ulcéré. L'autre voie, beaucoup plus difficile et plus compliquée, serait d'étudier et de peser dans la balance médicale toute l'histoire de la maladie, de façon à en rechercher le caractère, la nature et le nom, par une complète analyse des symptômes, par une comparaison naturelle et comme spontanée de toute la maladie avec les

types spécifiques fournis par les auteurs. Nous préférons cette méthode synthétique dans les dissertations de ce genre ; c'est pourquoi nous tirerons des pièces du procès le résumé de la maladie principale, et de toutes celles qu'elle a engendrées, de sorte que, si nous prouvons synthétiquement et analytiquement son caractère d'incurabilité, nous aurons ouvert une voie plus facile au jugement de sa guérison miraculeuse. »

Tout le travail est divisé en deux parties comprenant chacune trente-cinq paragraphes. Dans la première partie l'auteur suit pas à pas, pour ainsi dire, toute la marche de la maladie, si longue et si compliquée de la R. M. Marie-Louise ; il l'étudie, l'explique et la discute d'après les pièces du procès et l'autorité des médecins les plus célèbres. Dans la seconde, il examine les dissertations et discussions médicales auxquelles a donné lieu la guérison, ainsi que le diagnostic soutenu par le défenseur de la cause ; puis, après avoir résolu chacune des objections proposées, il donne ses conclusions. Voyons rapidement de quelle manière tout cela est traité.

PREMIÈRE PARTIE.

HISTOIRE DE LA MALADIE.

Marie Cogiatti (sœur Marie-Louise de l'Immaculée-Conception), née à Rome, est entrée au monastère du Divin-Amour du Mont-Falisque, à l'âge d'environ vingt ans. Le médecin du monastère, le docteur Bernardin Mancinetti, dit que « *le tempérament de Marie-Louise est asténique* (débile), *impressionnable, et sa complexion cachectique* ». Or Folchi a dit de ces tempéraments : « Les personnes de ce tempérament sont timides, soupçonneuses, ennemies de la société et quelquefois de leur propre vie, d'un esprit ingénieux, d'une imagination déréglée, recevant et retenant facilement les impressions... et exagérant leurs infirmités. Elles sont sujettes à la mélancolie, aux humeurs chagrines, à l'anxiété et à l'oppression des hypocondres, aux convulsions et au flux hémorrhoïdal... les digestions sont irrégulières, et les excrétions lentes et difficiles. » (Folchi, « *Hygiène et thérap. génér.*, Milan, 1843.) Marie Cogiatti fut pauvre de santé, dès son enfance ; elle était particulièrement faible d'estomac, et souffrait de la dyspepsie. A l'âge de sept ou huit ans, elle fut placée dans le monas-

tère du Divin-Amour, près Saint-Eusèbe de Rome, pour y faire son éducation ; mais elle en sortit après quelque temps, par suite des fièvres intermittentes dont elle fut saisie. A onze ans, une frayeur subite lui occasionna des convulsions qui la tourmentèrent pendant plus d'un an ; et elle eut beaucoup de peine à traverser l'âge de sa formation, qui n'arriva que dans sa dix-septième année. Dès avant cet âge, elle avait déjà une grande dévotion au B. Benoît-Joseph.

A la suite d'une attaque de fièvre pernicieuse, on l'avait conduite à la campagne, à Porto Fiumicino. Là elle but, un jour, dans le courant de la journée, et à plusieurs reprises, avec une jeune fille de son âge, une bouteille de rhum. Cette énorme étourderie devait avoir un effet désastreux. « La « nuit même de ce jour, dit-elle au procès, j'eus une très « grande fièvre ; j'étais brûlante et j'éprouvais une forte « douleur à l'estomac. On me ramena de suite à Rome et « on me confia aux soins du docteur Tridenti, qui me fit « saigner et appliquer des sangsues. A la douleur d'estomac « se joignirent des vomissements de matières grumeleuses « verdâtres ; *il m'arriva même un jour de rendre par la « bouche et à plusieurs reprises, pendant l'espace de deux « heures environ, du sang caillé en partie.* A cette occa- « sion on m'administra tous les sacrements, y compris celui « des Saintes-Huiles. » C'était là une gastrite dangereuse qui fut en grande partie l'origine de la grave maladie, sujet du miracle ; c'est pourquoi le docteur Diorio en fait l'objet d'une étude approfondie.

Joseph-Frank, Spedalieri et d'autres donnent l'abus des liqueurs spiritueuses comme une des causes occasionnelles de la gastrite. (Frank, *Princip. de médecine prat., malad. de l'estomac, etc.*) « La constitution lymphatique... les af- « fections de l'estomac... la dyspepsie... disposent à cette « maladie (*ibid.*). » Le même auteur parlant des symptômes de la gastrite, dit : « Il se produit... un vomissement dou- « loureux... de bile verte, de sang, ce dernier rejeté tantôt « avec effort, tantôt par éructation.... » (*Ibid.*) Requin parle dans le même sens. Or, ces symptômes sont bien ceux qui se manifestèrent chez la jeune malade qu'il importe de suivre dans le récit qu'elle fait de son mal : « Environ quatre « mois après, on m'envoya à Frascati, pour changer d'air ; « mais tout le temps, je continuai d'avoir une petite fièvre. « C'est pourquoi... le médecin crut bon de m'envoyer aux « bains de mer, à Fiumicino. Je me baignai deux fois seule- « ment, car la seconde fois on me retira du bain plus morte « que vive. De là je fus ramenée à Rome, où le docteur Fratoc-

« chi... décida de m'envoyer respirer l'air de Cottanello; j'y « demeurai avec quelque avantage depuis le mois d'août jus- « qu'à Noël, et j'en revins sans fièvre déclarée, mais avec « un pouls un peu agité... De retour à Rome (Noël 1855), on « continua le traitement par les rafraîchissants jusqu'à la fin « de mai de l'année suivante, me trouvant, à cette époque, « plutôt pire que mieux... C'est pourquoi, sur le conseil des « médecins, je retournai à Cottanello, et j'y restai jusqu'à « la fin de septembre *sans éprouver aucun soulagement.* « Dans les premiers jours d'octobre, je revins à Rome, où « *ma douleur d'estomac continua, en dépit du traitement* « *habituel*... Au mois de mars de l'année suivante, 1857, je « fus atteinte de la rougeole, qui fut si forte que je reçus le « saint Viatique. Guérie de la rougeole, je me sentis un peu « mieux, *nonobstant la douleur de l'estomac que je ressen-* « *tais continuellement, plus ou moins forte, et je continuai* « *à vomir quotidiennement, soit le jour, soit la nuit*... J'é- « tais dans cette situation, lorsque, au mois de septembre « 1857, j'entrai dans ce monastère pour m'y faire religieuse. » On voit par ce récit que Marie-Louise, atteinte, probable- ment dès avril 1855, d'une gastrite aiguë, n'était pas guérie au mois de septembre 1857. Il est donc permis de supposer que cette phlogose de l'estomac produisit quelqu'un des effets auxquels donnent lieu les inflammations de ce genre non résolues en temps opportun. Cela est-il arrivé réelle- ment? et, dans ce cas, de quelle nature a été cet effet?

Les médecins les plus célèbres s'accordent à reconnaître qu'on trouverait difficilement une maladie qui donne nais- sance à un aussi grand nombre de maladies secondaires dan- gereuses, que la gastrite aiguë non résolue à son temps. « On doit redouter beaucoup la gastrite, dit Valentini, car « elle dépasse rarement le quatrième jour, et très souvent « se termine par la gangrène... La suppuration est rare, le « squirrhe plus rare encore... Si la suppuration succède à « l'inflammation... quelquefois *il se produit des ulcères qui* « *dévorent les tuniques de l'estomac, et en rongent les vais-* « *seaux, d'où résulte une hémorrhagie mortelle* (*Leçons de* « *médec. prat.*, IIe vol., § 392). » Requin et Joseph Frank parlent également de vomissements de sang. Or ce vomisse- ment se produisit chez notre malade, puisqu'elle parle de *vomissements quotidiens, de vomissements de sang à demi coagulé.* La gastrite aiguë avait dépassé, sans être guérie, le temps ordinaire de sa durée ; elle en était donc venue à un de ses dénouements habituels, soit par changement de forme, soit par dégénérescence.

Mais quel fut le caractère de ce dénouement? « Les « suites de la phlogose, dit Frank, sont souvent pires que la « maladie elle-même ; c'est pourquoi elles sont particulièrement redoutables (*Leçons de pratiq. médic.*, § 95). » « De « la gastrite, dit-il ailleurs, peut naître un abcès de la substance de l'estomac, lequel abcès, *s'il n'amène pas la mort* « par lui-même, s'ouvre de différentes manières, et dans ce « cas laisse quelquefois des cicatrices, mais beaucoup plus « souvent *des ulcères* (*ibid.*). » Il poursuit en indiquant les symptômes qui font reconnaître ces suites de la gastrite : « Pour établir le diagnostic toujours difficile d'un abcès de « l'estomac, il est nécessaire d'avoir la connaissance de la « maladie et du traitement des maladies précédentes, ainsi « que de la constitution du malade. Il importe beaucoup « aussi de connaître *la condition de la fièvre hectique, la-* « *quelle, dans notre présente maladie* (que nous appelons « phthisie de l'estomac produite par un abcès), *se montre de* « *bonne heure et est très violente*, tandis que, dans les autres « espèces de phthisies de l'estomac, elle ne se développe que « tardivement, et est peu apparente (*ibid.*, § 97). » Or, dit la religieuse, « la maladie dura quatre mois avec persistance « d'une fièvre violente... ensuite on m'envoya à Frascati où « j'eus constamment une petite fièvre. » Tout ceci ne fournit il pas une forte présomption de penser que la gastrite de Marie-Louise engendra soit un ulcère, d'après la doctrine de Valentini, soit un abcès, d'après celle de Frank. Cette dernière supposition serait la plus probable, à raison de la persistance et de la dernière forme de la fièvre, et aussi par la longue durée de la maladie (quatre mois), ce qui n'eût pas eu lieu dans le cas de suppuration, c'est-à-dire, d'ulcère, puisque « si la suppuration survient, dit Valentini, les symp- « tômes durent environ une semaine encore, mais vont en « s'affaiblissant. » Il paraît donc bien raisonnable d'admettre ici l'existence d'un abcès de l'estomac consécutif à une phlogose non résolue de ce viscère; et la matière purulente retenue à l'intérieur (car elle n'était pas d'abord rejetée par les vomissements), explique très bien la fièvre hectique qu'elle provoquait.

Le rapport du savant Expert insiste beaucoup sur les symptômes accusateurs d'un abcès, il cite encore à ce sujet l'enseignement de Frank, ainsi formulé : « Les symptômes « d'un abcès évident de l'estomac sont : une douleur à l'épi- « gastre, les nausées, l'anxiété, le vomissement quelquefois « d'une matière puriforme, *sanguinolente, ressemblant* « *presque à de l'encre* ; la nourriture, même en petite quan-

« tité, augmente les douleurs ; il survient des frissons dans « l'après-midi, la chaleur et la rapidité du pouls augmen- « tent vers le soir... le corps maigrit, les extrémités ainsi « que la face se tuméfient. *On a observé aussi une tumeur « dans la région de l'estomac*, très douloureuse au commen- « cement et devenant peu à peu indolente, perceptible au « toucher, *avec une douleur* descendant, comme une flèche, *« de l'oreille gauche à l'hypocondre gauche*, et tout cela à la « suite d'une gastrite non résolue ». Ces symptômes sont bien ceux de la maladie de Marie-Louise, laquelle dura quatre mois, avec fièvre violente, douleur de l'estomac, vo missement quotidien et parfois contenant des grumeaux de sang, fièvres et frissons, etc. L'analogie d'ailleurs sera encore plus complète, quand on aura examiné l'état de la malade depuis son entrée au couvent, car jusqu'ici il n'a été question que du temps qui a précédé.

Lorsque Marie Cogiatti se décida à entrer en religion, elle venait d'être guérie de la rougeole, mais il lui était re-té une douleur continuelle à l'épigastre et un vomissement quotidien : la maladie précédente continuait donc. Elle fut assez bien les dix premiers mois ; pourtant elle ressentait toujours la douleur à l'épigastre, avec de *l'inquiétude* (anxiété de Frank), des *envies de vomir qui ne lui faisaient presque rien rejeter* (nausées). Après sa prise d'habit son état ne fit qu'empirer graduellement, la douleur d'estomac augmentait, les vomissements étaient plus fréquents, si bien, qu'au bout d'un an, il fallut appeler le médecin qui constata la fièvre et ordonna le lit. Dès ce moment les symptômes deviennent plus graves que jamais, et il est nécessaire de les étudier avec une grande attention. D'après le récit de la malade, elle garda le lit quarante jours de suite ; son ventre était un peu enflé, elle avait de fréquentes nausées ; elle vomissait ordinairement des matières grumeleuses, jaunâtres, et d'une saveur amère ; quelquefois ce n'était qu'une simple bave ; mais quelquefois aussi les matières présentaient la couleur du café brûlé. Ajoutez à cela une diarrhée brûlante, et la recrudescence de la fièvre tous les soirs. Au bout de quarante jours, il se produisit un peu d'amélioration : néanmoins aucun des symptômes ne cessa entièrement. Il y eut toujours un mouvement fébrile vers le soir, de la diarrhée, des nausées et quelques vomissements ; la douleur de l'estomac persévéra, ainsi qu'une douleur à la cuisse et au bras droits, douleur qui s'était fait sentir autrefois à la cuisse et au bras du côté gauche. Il est impossible de ne pas saisir la parfaite analogie de ces symptômes avec

ceux fournis par Franck pour le diagnostic d'un abcès de l'estomac.

Or cet abcès, que l'on ne peut nier avoir existé dans l'estomac de la religieuse, a dû s'ouvrir, car « si l'abcès de l'estomac n'entraîne pas la mort par lui-même, dit Franck, « il s'ouvre de diverses manières, et alors laisse quelquefois « des cicatrices après lui, mais beaucoup plus souvent des « *ulcères* ». « Il existe encore, dit le même auteur, une autre « terminaison non mortelle de l'abcès de l'estomac ; nous « voulons parler de la *fistule de l'estomac*, qui se produit « lorsque, par suite d'une adhérence morbide de la surface « antérieure de ce viscère avec le péritoine, le pus peut « s'ouvrir une issue à travers cette membrane, ou à travers « les muscles abdominaux, ou à travers les téguments extérieurs et quelquefois par l'ombilic... (Franck, vol. cité, § 98). D'après Cruveilhier, l'ulcère de l'estomac est caractérisé par les signes suivants : « Défaut absolu d'appétit « ou appétit bizarre ; tristesse insurmontable ; digestion « laborieuse ; malaise ou douleur sourde à l'épigastre... douleur très vive au niveau de l'appendice xiphoïde et dans « le point correspondant de la colonne vertébrale ; amaigrissement plus ou moins rapide ; constipation ; nausées; « vomissement des aliments, de matières noires, brunes, ou « de sang pur (hématémèse), et enfin évacuations alvines de « même nature ». Eh bien! qu'on lise seulement l'histoire du miracle proposé, et l'on reconnaîtra sans peine que les symptômes qui viennent d'être énumérés sont absolument identiques à ceux que fournissent les pièces du procès, à l'exception toutefois de la fièvre hectique et de la diarrhée qui, dans notre malade, indiquaient qu'il s'agissait non d'une simple gastrite ulcéreuse, mais d'une ulcération consécutive à un abcès de l'estomac. Veut-on encore d'autres preuves ? (le consciencieux Expert en a été, pour ainsi dire, prodigue), que l'on écoute Grisolle affirmant, avec l'autorité de sa science si connue, qu'il y a cinq critériums qui établissent le diagnostic d'une gastrite chronique ulcéreuse : 1° *La douleur vive et perforante ;* 2° *La douleur se faisant sentir à l'appendice xiphoïde,* 3° *La fixité de la douleur à ce point ;* 4° *Son irradiation ou retentissement dans le dos* ; 5° *Enfin une hématémèse abondante.* Les deux derniers sont particulièrement et infailliblement caractéristiques. Or, encore une fois, l'examen des symptômes de la maladie de Marie Louise met hors de doute leur analogie parfaite avec les critériums de Grisolle : la démonstration du docteur est surabondante à cet égard ; et il tire cette première conclusion de tout ce

qui précède : « Nous pouvons porter un jugement certain « sur l'existence d'ulcères de l'estomac chez Marie-« Louise ».

En poursuivant l'étude de la maladie et de ses symptômes, le docteur Expert est amené à supposer que des fistules se sont formées dans les tissus de l'estomac par suite des adhérences morbides de ce viscère avec les viscères voisins. En effet la grande quantité de matières purulentes rejetées à différentes fois par la malade dans ses vomissements, annonçait évidemment la rupture d'un énorme abcès caché soit dans l'estomac, soit dans l'un des viscères voisins. Or, en s'ouvrant, cet abcès a formé une véritable fistule, et peut-être plusieurs, dans les parois gastriques. De là pour les viscères adhérents, notamment pour le foie, une phlogose dont le résultat est absolument incontestable, d'après tous les symptômes. Le rapport du médecin entre ici dans de très longues et très habiles considérations, appuyées sur les autorités médicales les plus solides, pour démontrer l'existence chez la religieuse d'une hépatite, laquelle, jointe à la gastrite ulcéreuse dont elle fut la conséquence et le produit, rendait l'état de la malade tout à fait désespéré.

Enfin une nouvelle phase de la maladie s'est manifestée dans les derniers temps. Il s'agit d'une péritonite secondaire. Voici comment le docteur Diorio s'exprime pour démontrer la justesse de son diagnostic. « Nous apprenons, par les maîtres de la médecine, que les malades atteints d'une gastrite ulcéreuse sont ordinairement affligés des maux suivants : l'irritation et la phlogose causées par l'ulcère qui ronge la surface interne du ventricule, et en détruit les parois, gagnent les parties voisines et produisent l'inflammation lente d'abord et inaperçue de la membrane péritonéale servant de ligament suspenseur des viscères hypocondriaques..... Si les lésions causées par l'ulcération primitive qui a perforé le ventricule ne parviennent pas à se cicatriser, ces phlogoses se renouvellent sans cesse, produisant des destructions toujours plus grandes dans les viscères voisins, et, par suite, l'épiploon qui couvre les intestins, et le péritoine lui-même qui revêt les parois abdominales, sont atteints d'une inflammation spéciale appelée *péritonite secondaire*. Cette péritonite marche quelquefois avec lenteur, d'autrefois, au contraire, elle se déclare brusquement par une fièvre violente et d'atroces douleurs du ventre. Le propre de cette maladie est de produire une subite tuméfaction tympanitique de l'abdomen, et d'amener la suppression des urines et des matières fécales.

Or les symptômes observés dans la dernière période de la maladie de la religieuse révèlent : 1° la continuation du travail de l'ulcération primitive qui ronge les tissus organiques, ce que font clairement reconnaître le sang vomi dans les derniers jours de la maladie et la douleur poignante de l'estomac, correspondant à l'épaule; 2° la suppuration du foie non encore arrêtée, comme nous l'indiquent le pus rendu avec le sang, la couleur jaune de tout le corps et la douleur s'étendant au bras droit; 3° une péritonite secondaire produite par les graves lésions des viscères hypocondriaques, ce que manifestent indubitablement la recrudescence de la fièvre, les douleurs abdominales, la tympanite, et la suppression des fèces et des urines.

Tel est le résumé de la première partie du jugement médical porté par le docteur Diorio sur la maladie de la Mère Marie-Louise ; et déjà le célèbre praticien affirme que cette maladie, ou plutôt cette complication de maladies, ne laissait aucun espoir de guérison, que même la mort était proche, et qu'il a fallu un véritable miracle pour lui rendre la santé.

DEUXIÈME PARTIE.

DISSERTATIONS MÉDICALES SUR DIFFÉRENTS POINTS FOURNIS PAR L'HISTOIRE DE LA MALADIE. RÉFUTATION DES OBJECTIONS ET CONCLUSION.

Afin de donner plus de force encore à sa démonstration, si complète et si claire, de la guérison miraculeuse de la Sœur Marie Louise, le savant Expert s'attache, dans la seconde partie de son rapport, à réfuter scientifiquement certaines objections qu'une critique sévère pourrait opposer à différents points de sa thèse. Et, en cela, comme dans le reste, il réussit à présenter ses arguments sous un tel ensemble de solidité, de clarté et de logique qu'il impose la conviction et fait évanouir tous les doutes. On en jugera par cette courte et, malheureusement, trop incomplète analyse.

On se demande d'abord s'il est possible d'ajouter foi à la parole de la religieuse prétendant avoir été favorisée de l'apparition du B. Benoît-Joseph. Dans l'état si grave où elle se trouvait, et avec sa tendance naturelle à l'imagination, n'est-il pas bien plus probable qu'elle a pris un rêve pour une réalité ? et n'en voit-on pas la preuve dans cette question

de fistules au nombre de quatre dont elle assurait avoir été guérie? elle avait certainement rêvé une chose si étrange et dont jamais il n'avait été question jusque-là dans les divers traitements des médecins qui la soignaient.

Ce qui serait bien plus étrange, ce serait d'expliquer, comme la suite d'un rêve, une guérison aussi complète, aussi instantanée et aussi durable que l'a été celle de la sœur Marie-Louise. Car il n'y a pas possibilité de nier ou même de discuter le fait; c'est bien à la suite du prétendu rêve,que la malade, celle qui était sur le bord de la tombe, se lève, va, vient, mange sans fatigue, sans douleurs, en un mot, sans aucun vestige de mal. Un rêve, une simple imagination peuvent-ils produire un tel résultat? Non, mille fois. Un miracle seul est admissible; dès lors l'apparition doit être vraie en elle-même et dans ses détails.

C'est donc bien réellement que la malade a entendu ces paroles: *Je t'ai obtenu la grâce de te guérir* DE QUATRE FISTULES DANS L'ESTOMAC. Si elle ne les avait pas entendues, comment expliquerait-on qu'elle se fût servie d'un terme qui lui était sans doute inconnu, et dont il n'avait pas même été fait mention devant elle, puisque les médecins n'en soupçonnaient pas l'existence? Loin donc que cette particularité infirme la réalité de l'apparition, elle ne fait, au contraire, que la corroborer.

Quant à la présence même de ces fistules dans le viscère malade, admise la vérité de l'apparition surnaturelle, on doit croire que les paroles du Bienheureux n'étaient ni mensongères, ni erronées. D'un autre côté, la science est loin de voir en elles une contradiction à son enseignement et à ses expériences. On a vu, dans la première partie, comment l'ulcération des viscères peut produire et produit fréquemment des fistules. Frank, Niemayer, Frierichs, Cruveilhier, ce dernier surtout, ont très savamment parlé des fistules gastriques et hépathiques, résultat d'ulcères et d'abcès ulcérés. Frierichs dit, entre autres choses, que le même viscère peut compter jusqu'à trois abcès simultanés pouvant former autant de conduits fistuleux. Or de trois à quatre, il n'y a pas loin. Le savant Expert, revenant sur les symptômes de la maladie de Marie-Louise, montre qu'il est bien difficile d'expliquer quelques-uns d'entre eux sans supposer des fistules, d'abord au nombre de trois; et il trouve la quatrième manifestée par la tache livide qui parut pendant un certain temps à l'épigastre de la malade, et dont aucune autre raison ne donnerait d'explication satisfaisante.

Cette première objection résolue, le docteur examine la question de l'épigraphe du miracle. La postulation appelle la maladie dont la religieuse fut miraculeusement guérie, *un cancer ulcéré de l'estomac*. L'examen médical ne permet pas d'approuver le choix de ce titre, attendu que la maladie n'a pas présenté les symptômes d'un cancer, mais bien ceux d'une *gastrite chronique ulcéreuse*. Ici encore l'éminent Expert entre dans de très nombreuses et très minutieuses considérations, dans lesquelles ce simple résumé de son important travail ne peut le suivre. Bornons-nous à donner un aperçu de son raisonnement.

En principe, il est très difficile d'établir un diagnostic certain et indubitable entre les ulcères chroniques, simples ou perforants, de l'estomac et les ulcères cancéreux. Cependant il est des cas dans lesquels une étude intelligente et bien dirigée des critériums différentiels permet de porter un jugement au moins probable entre les uns et les autres ; c'est ce qu'il est possible de faire dans le cas présent.

« Si vous avez, dit Niemayer, à porter un diagnostic différentiel (entre le cancer et l'ulcère chronique de l'estomac), les points principaux sur lesquels vous devez porter une attention spéciale sont les suivants : 1° l'âge du malade, car *on peut presque avec certitude nier l'existence du cancer* chez les jeunes gens ; 2° la durée de la maladie, car si l'affection dure depuis quelques années déjà, il y a bien moins de probabilité en faveur du cancer ; 3° les forces et l'état de nutrition de l'organisme que l'ulcère perforant n'abat ordinairement que peu à peu et tardivement, tandis que, avec le cancer, elles disparaissent rapidement et en peu de temps ; 4° la nature des douleurs, attendu que les vrais paroxysmes cardialgiques sont plus favorables au diagnostic de l'ulcère chronique qu'à celui du cancer ; 5° la quantité du sang rejeté avec le vomissement : dans l'ulcère perforant il est ordinairement vomi en plus grande quantité, et il ne présente qu'une légère altération, tandis que, dans le cancer, la quantité rejetée est beaucoup moindre, et il offre l'aspect d'une masse noire, semblable à du marc de café ; ce n'est que par exception que l'hématémèse est abondante, dans le cancer, ou que les matières vomies, dans l'ulcère chronique, renferment une masse noire et grumeleuse ; 6° la présence ou l'absence d'une tumeur palpable ; dans le premier cas, on peut admettre comme à peu près certaine l'existence d'un cancer de l'estomac, car très rares sont les cas où l'ulcère rond donne, par l'épaississement des

« parois gastrites et par la formation de nouveaux tissus « adhérents aux viscères voisins, naissance à une tumeur. « D'un autre côté, on ne doit pas oublier que l'absence « d'une tumeur n'exclut pas toujours absolument le diag- « nostic d'un carcinome de l'estomac. »

Le docteur adoptant ce procédé de Niemayer dans la recherche du véritable diagnostic de la maladie soumise à son jugement, passe minutieusement en revue chacun des six points indiqués ici, en les comparant aux phases et symptômes divers de la maladie de Marie-Louise qu'il prend dès son bas-âge.

1° Marie Cogiatti d'une constitution naturellement faible, a beaucoup souffert de l'estomac dans son enfance et aux jours de son adolescence. Elle eut à peine atteint sa dix-septième année, qu'une gastrite chronique ulcéreuse se déclare; pendant cinq ans son état ne fait qu'empirer, et à vingt-deux ans elle ne doit sa guérison qu'à un miracle. Si cette longue maladie a été un cancer, c'est un fait dont la rareté étonne toujours, et, bien qu'il ne soit pas absolument impossible à un âge si peu avancé, il est au moins peu probable.

2° D'autre part, quand les meilleurs auteurs, Lebert entre autres, assignent au cancer de l'estomac, dit *à marche rapide*, une durée de trois à six mois, et au cancer *à marche lente*, une durée d'un à deux ans, ne doit-on pas arguer que les cinq années continues de la la maladie de Marie-Louise doivent faire rejeter l'existence en elle d'un cancer ?

3° Le cancer abat les forces rapidement. Or, Marie-Louise malade depuis 1855, entre au monastère deux ans après ; pendant les dix premiers mois (près d'un an), elle supporte les fatigues de la vie religieuse et *reprend même un peu de chair*. Ce n'est qu'au mois de juillet 1858 que le mal s'aggravant, ses forces et son embonpoint diminuent progressivement jusqu'en 1860. Ce n'est donc pas là non plus l'effet habituel du cancer.

4° Les douleurs causées par le cancer sont relativement bénignes et ne s'exaspèrent rarement, et sur la fin. Marie-Louise avait souvent des douleurs excessives qui la faisaient tomber en défaillance ; *elle en mordait ses draps*. Or tous les médecins s'accordent à reconnaître l'extrême violence des douleurs dans l'ulcère aigu ou chronique de l'estomac.

5° On rejette peu de sang, dans le cancer, et ce sang est toujours noirâtre, plus ou moins coagulé. La religieuse a rendu plusieurs fois du sang en assez grande quantité, du sang vif et liquide. Et, bien qu'on ait remarqué, dans un petit nombre de circonstances, que le sang vomi était en gru-

meaux et noirâtre, l'hépatite explique parfaitement cette exception. En somme, ses vomissements ressemblaient bien plutôt à ceux que provoque un ulcère.

6° Quant à la tumeur, qui doit presque toujours exister dans un cancer, on ne la découvre pas chez Marie-Louise. Il y a chez elle des enflures de l'estomac et du ventre, mais de tumeur proprement dite, aucune ; nouveau signe en faveur du diagnoctic de l'ulcère.

A ces six critériums, l'auteur du jugement médical en ajoute deux autres, la *diarrhée*, et la *fièvre*. Il est incontestable que l'un des effets du cancer de l'estomac est une constipation opiniâtre qui n'est suivie de diarrhée que *dans les derniers mois* de la maladie, quelquefois même *dans les dernières semaines*, et souvent *dans les derniers jours*. Or, chez notre religieuse, au moins depuis son entrée au couvent, trois ans avant sa guérison, la diarrhée fut continuelle. De même on sait, et même on s'en étonne, que dans une maladie aussi grave que le cancer, il n'y a pas de fièvre, à moins qu'il ne survienne quelque complication d'une maladie inflammatoire, ou d'une affection tuberculeuse. Marie-Louise, au contraire, eut presque constamment la fièvre plus ou moins forte. De toutes ces considérations, il résulte donc que, très vraisemblablement, la maladie de la jeune religieuse n'était pas un cancer, et qu'en conséquence, il y aurait lieu de changer l'épigraphe donnée par le Postulateur à la guérison miraculeuse.

Toutefois le savant Expert se garde bien de condamner absolument le titre auquel il préférerait le sien, car il reconnaît que certains symptômes, manifestés surtout vers les derniers temps, semblaient indiquer le caractère cancéreux de la maladie. Quoi qu'il en soit, il a dit, lui, Expert chargé d'une mission grave et sacrée, ce que ses connaissances scientifiques lui ont montré se rapprocher le plus de la vérité, ce qui n'empêche pas sa conclusion dernière d'être semblable à celle du défenseur de la cause, à savoir, la guérison incontestablement miraculeuse de la religieuse, et cela par l'intervention du B. Benoît Joseph Labre.

Dernières observations critiques.

1. Quoique la gravité de la maladie dont était atteinte Marie-Louise ait été démontrée par les symptômes manifestés dans

sa marche, et surtout à son époque terminale, cependant sa nature propre et caractéristique restait encore dans une certaine obscurité. Le premier travail du défenseur de la cause, bien que très-érudit, n'a pas réussi à dissiper cette obscurité, de façon à enlever tous les doutes. C'est alors que les Révérendissimes Pères, dans leur sagesse, ont confié à un habile représentant de la Science médicale le soin de nous montrer d'une manière claire, nette et précise, d'après une étude approfondie de ses symptômes caractéristiques, la nature et le caractère de cette maladie.

Ce savant médecin, ouvrant les trésors de la science médicale, nous a fait un rapport éloquent et peut-être plus étendu qu'il ne l'aurait fallu, et rendant sa tâche plus grande encore, en sortant des bornes de la question dont il avait à s'occuper, il a joint à son travail une trop longue dissertation sur la mauvaise foi des incrédules, race d'hommes que chacun sait être aussi préjudiciable aux intérêts de l'Eglise qu'à ceux de l'Etat. Mais ce volumineux travail importait peu à notre cause ; car, chargé par le devoir de notre fonction de présenter des Observations critiques sur la vérité des miracles, nous ne sommes pas de ceux qui croient follement devoir ramener toute chose au doute.

Nous avons principalement en vue que les miracles qui arrivent selon le bon plaisir et les secrets de la Providence de Dieu Créateur de l'ordre naturel, ne soient pas admis précipitamment par une crédulité inconsidérée. En conséquence, toutes les fois qu'il s'agit d'examiner leur réalité, la saine critique doit épuiser tous les moyens pour démontrer leur inéluctable évidence.

2. Au reste, ce n'est pas sans raison que la critique perspicace des R. R. consulteurs a regretté que l'habile expert ait passé sous silence, dans son volumineux rapport, la partie principale de l'œuvre dont il était chargé.

Il n'a pas en effet, dissipant, comme il convenait de le faire, toutes les ambiguïtés et les contradictions, établi la nature certaine de la maladie comme cancer ulcéré de l'estomac, mais, d'une manière vague, il la fait consister dans une complication de maladies diverses, gastrite chronique, abcès caché du foie, péritonite, et tout cela, assure-t-il, dans un corps consumé de langueur. Bien que, dans la dernière partie de son travail, il affirme *qu'on peut défendre la thèse d'un cancer ulcéré de l'estomac et qu'on peut conserver le titre du miracle*, il apparaît visiblement que cette assertion est faite plutôt en vue d'être agréable à l'illustre Patron de la cause, que pour définir exactement le véritable diagnostic de la maladie.

De tout l'ensemble de cette dissertation, on conclut facilement que son auteur n'avoue pas l'existence d'un carcinome dans l'estomac de Marie-Louise.

3. Si l'on examine ce jugement dans ses parties principales, il paraît être si contraire au sentiment des R. R. Consulteurs, qu'il semble impossible à ceux-ci d'y adhérer. Dès l'abord, en effet, il emploie tous ses efforts à prouver, en s'appuyant des autorités de la science médicale, que la maladie de notre religieuse ne fut rien autre chose qu'une gastrite chronique ulcérée, susceptible d'être guérie par les seules forces de la nature ; c'est pourquoi il a estimé que le défenseur de la cause, en proposant le titre du miracle, s'était complétement écarté de la véritable nature du mal. Ensuite, il a découvert et expliqué une espèce d'ulcère spécial perforant de l'estomac, doué d'une force pernicieuse. Plus loin (Rap. méd. XXXIII), il dit : « En considérant « non seulement dans leur entité chacun des symptômes énu- « mérés, et pris séparément, mais encore, et surtout en les « prenant dans leur ensemble, dans toute leur valeur et « leur signification, en tenant compte de toutes les phases « auxquelles a donné lieu la longue maladie de la religieuse « guérie, je pense ne pas m'éloigner de la vérité en soute- « nant que, dans les derniers temps de la maladie, il s'agis- « sait d'une péritonite secondaire menaçant gravement la « vie de la malade. » Mais *si*, comme il le dit, *dans les derniers jours de la maladie, il s'agissait d'une péritonite secondaire*, on ne comprend plus bien comment dans son même rapport (§ LXII), il ait pu ajouter ces paroles qui le contredisent : « Il ressort clairement que la dernière, la plus cruelle phase du mal enduré par Marie-Louise peut être considérée, médicalement parlant, comme du domaine d'un *cancer ulcéré de l'estomac*, nonobstant la multiplicité et la variété considérable des maux précédents dont il a été question en son lieu. » Comment, dans une telle contradiction avec lui-même, peut-il chercher à nous persuader la nécessité d'ajouter au titre du miracle des expressions qui montrent que la malade a été guérie *d'un cancer ulcéré de l'estomac, dernière et mortelle maladie, entre plusieurs autres dont elle avait été atteinte ?* Une telle manière de raisonner est si contradictoire, si obscure à comprendre, qu'Œdipe, malgré sa perspicacité, pourrait à peine en saisir les rapports et l'enchaînement.

4. C'est donc à juste titre que l'un des Révérendissimes Pères interpelle ainsi le savant Rapporteur : « Je demanderai à « l'éminent Expert ce que je dois admettre ici : est-ce une

« gastrite chronique ou bien un cancer ulcéré? Car la gué-
« rison de la première maladie pouvant avoir été opérée par
« les forces de la nature, ne peut être considérée comme
« miraculeuse qu'au point de vue du moyen, et ne sera plus
« qu'un miracle de troisième ordre; au contraire, la guéri-
« son de l'autre maladie serait entièrement prodigieuse, à
« cause de son incurabilité, et constituerait, en conséquence,
« un miracle de second ordre ». De plus, pourquoi dans l'origine, rejetait-il le titre proposé par la Commission Rogatoire et adopté par le Défenseur; et pourquoi, plus tard déclara-t-il que l'on pouvait inscrire et conserver ce titre du miracle? Voici en effet ses paroles : « *Nous estimons pouvoir affirmer et juger que la maladie dont Marie-Louise a si longtemps souffert, avait réellement un caractère cancéreux. C'est pourquoi il est permis de donner et l'on peut conserver dans le titre du miracle, les termes proposés par le Postulateur* ». (Rap. méd.).

5. C'est en vain que le Défenseur du miracle, satisfait du jugement favorable de l'illustre médecin, voulant expliquer et interpréter favorablement les contradictions de l'argumentation médicale, s'efforce, à l'aide d'une figure de Rhétorique, de nous le montrer comme *un sage vainqueur qui s'empare province par province du territoire ennemi; il fait la conquête de l'une et passe ensuite aux autres; ainsi fait notre Savant; il prend d'abord et met en lieu sûr ce qu'il a découvert sur l'origine de la maladie, il marche ensuite à de nouvelles recherches et finit par découvrir le cancer.*» (Rép. aux nouv. observ., § 5). Quoi qu'il en soit, la lecture attentive de ce rapport fait voir clairement que son auteur n'admet pas l'existence du cancer ulcéré, avec cette fermeté de jugement qu'il a manifesté ouvertement lorsqu'il affirmait tout d'abord, en invoquant les célébrités de la science médicale, qu'il s'agissait, dans le cas de Marie-Louise, d'une gastrite chronique.

6. Ainsi donc, le médecin délégué ne détermine pas dans son rapport d'une façon assez nette, assez ferme pour exclure le doute, la nature propre et particulière de la maladie. Bien plus, en cherchant à établir ce diagnostic véritable, il fait l'effet aux Révérend. Pères d'avoir ajouté des ténèbres plus épaisses à la première obscurité. Aussi, ceux-ci, qui ne sont pas obligés de jurer sur les paroles d'un maître quelconque, comprennent-ils que toute raison, même la plus légère d'hésiter, leur fait une loi de ne pas répondre au doute proposé par le *Constat* (1) sacramentel, puisque

(1) Expression consacrée qui représente dans la congrégation des rites la formule de l'approbation.

ce mot, comme l'enseigne l'auteur très-sage de nos règlements, *exige*, avant d'être prononcé, *des preuves tout à fait péremptoires*, et, pour ainsi dire, plus claires que la lumière du jour. Autrement l'office de juge expert, en se portant sur des choses sans valeur, nuirait plutôt à la découverte de la vérité.

7. Dans cet état de choses, il n'y a plus qu'un desideratum, c'est que l'éminent Défenseur de la cause emploie les ressources de sa grande intelligence à mettre en lumière le caractère précis de la maladie. Qu'il s'efforce surtout de nous apprendre, par des arguments convaincants, comment une gastrite chronique peut s'accorder avec un cancer ulcéré ; il guidera ainsi nos pas errants à travers les dédales de ce labyrinthe, il nous montrera la voie droite que nous puissions suivre en toute sûreté. Nous demandons une démonstration telle que, grâce à elle, le titre du miracle puisse être conservé sans l'ombre d'un doute, et donner à ceux qui le liront, la vérité certaine du fait. Lorsque ce devoir de sa charge aura été rempli avec tout le soin voulu, nous n'aurons plus rien à demander.

Réponse aux dernières observations critiques.

1. Dans un ample et savant rapport, l'éminent médecin délégué par la S. Congrégation a exposé avec soin tous les maux dont Marie-Louise avait été atteinte, et il a dissipé toutes les causes de doute, en faisant ressortir la splendeur de ce miracle avéré. Cependant la Censure cherche à détruire la force et l'autorité de cette grave dissertation, sans toutefois oser infirmer le plus petit des arguments dont se compose, tant dans l'ordre des faits que dans celui des doctrines scientifiques, cet important travail. C'est pourquoi, si vous parcourez attentivement chacun des paragraphes de ces nouvelles observations critiques, vous trouverez que l'on a condamné soit la manière dont cet homme illustre a émis son opinion, soit le motif mis en avant par lui, soit sa manière d'argumenter dans un discours par trop long, soit enfin certains accessoires, certains ornements qui ne touchent pas à la substance de la question. Mais si vous demandez ce qu'il y a de faux dans les doctrines médicales, ce qu'il y a d'imaginaire dans la narration des faits, ce qu'il a de mauvais dans les arguments apportés, ce qui peut pécher dans les conclusions tirées, la Critique se tait et décline toute dis-

cussion. Cela me donne bon espoir; c'est une preuve qu'on n'a rien trouvé de solide à lui opposer; en même temps nous voyons combien est sage la résolution des Révérendissimes Pères, qui, tout en se plaignant que le rapport dont nous parlons ne les ait pas satisfaits, s'abstiennent prudemment de faire appel à un expert plus habile.

2. Et en effet, les hommes illustres et éminemment prudents qui sont appelés à donner leur suffrage, ne pouvaient ni avoir d'inquiétude sérieuses, ni faire appel à la science d'un médecin plus habile, sous le prétexte que celui-ci a joint à son rapport quelques pages pour percer à jour la mauvaise foi des incrédules qui pensent devoir en toute circonstance faire paraître douteux toute espèce de miracles. « *Nous ne sommes pas de ce nombre* », déclare à son tour l'éminent Promoteur de la Foi. Assurément, il ne viendra à l'esprit de personne de ranger dans cette catégorie d'individus un homme aussi religieux; ce n'est pas là non plus l'idée de notre très pieux docteur. Mais il s'est dit que sa dissertation pourrait bien tomber entre les mains de ces hommes qui se procurent ces sortes de travaux pour les railler; et voilà pourquoi il s'excuse de la prolixité de son travail, en disant qu'il a agi avec prudence, précaution et scrupule, car s'il avait agit autrement « à une époque aussi perverse, au milieu de tant d'hommes perdus et perfides, ceux qui rejettent absolument l'existence des forces surnaturelles se seraient par trop réjouis de ses erreurs (Rap. méd, p. 1 et 2). » Tel est le motif pour lequel il a parlé des incrédules. Mais, nous direz-vous, cette partie de la dissertation est inutile. Soit, rejetez-la parmi les agréments accessoires; si vous y trouvez une superfluité de paroles, il ne faut pas vous emporter pour cela; chacun sait que de semblables appendices ne peuvent en rien atténuer ou infirmer la substance d'un rapport médical.

3. On reproche ensuite à l'habile médecin « de n'avoir pas « établi que la nature certaine et bien reconnue de la mala- « die consistait dans un cancer ulcéré de l'estomac, mais « d'avoir parlé, et encore d'une manière vague, d'une com- « plication de diverses maladies, gastrite chronique, abcès « caché du foie, péritonite, tout cela, ajoute-t-on, dans un « corps affaibli et en langueur ». Daigne la Censure, dans un aussi grave sujet, ne pas avoir recours à de misérables ambiguïtés. Que signifie cette expression « *vague* » ?

Si l'on entend par là que l'expert ne s'est prononcé qu'avec hésitation et incertitude sur le diagnostic de chaque maladie, n'y aurait-il pas là une véritable antithèse avec

celui « *qui a établi le caractère certain et bien étudié de la maladie* » ? Est-ce là le sens de vos paroles ? Mais alors vous êtes contredit par tout le travail du médecin ; car on voit dans son rapport que chacune des maladies de la religieuse repose sur un diagnostic certain ; les faits, tels qu'ils ressortent, des actes sont soumis au contrôle de la science médicale la plus rigoureuse ; toutes les affirmations de l'écrivain sont ainsi prouvées par une démonstration péremptoire. Si par ce mot « *vague* », vous entendez que le médecin rapporteur, trouvant non pas une seule mais plusieurs maladies, est obligé de parler de chacune d'elles séparément, de passer ainsi de l'une à l'autre, et d'*aller çà et là*, pour ainsi dire ; alors nous acceptons l'emploi du mot « *vague* » ; mais cela ne rend pas le diagnostic incertain, et la faute de cette complexité, ou, pour mieux dire, de cette multiplicité de maladies, ne retombe pas sur le Docteur, mais bien sur le corps de l'infirme, accablé malheureusement de tant de maux. L'habile médecin s'est acquitté de son devoir, car tous les maux venus à sa connaissance, il les a indiqués avec un soin minutieux. Bien plus, on doit le féliciter de ce qu'il fait voir que toutes les maladies remontent à une même origine, qu'il établit leur connexion et leur dépendance, et explique avec soin les effets funestes de chacune d'elles.

4. « Bien que, poursuit la Critique, ce docteur affirme dans la dernière partie de son travail, qu'on peut défendre la thèse d'un cancer ulcéré de l'estomac et conserver ainsi le titre du miracle, il apparaît visiblement que cette assertion est faite plutôt en vue d'être agréable au patron de la cause, qu'en vue de définir exactement le véritable diagnostic de la maladie. » Pour être agréable au patron de la cause. L'illustre Professeur chargé par la sacrée Congrégation de formuler un jugement sous le sceau du serment, a donc méconnu la sainteté de la parole jurée, il a livré sa conscience, violé la vérité, foulé aux pieds la religion du serment, pour m'être agréable, pour reconnaître le miracle, lui conserver son titre, non pas parce que Dieu l'a opéré, mais parce que je le désirais ! Il m'a donc préféré à Dieu, à la vérité et à la religion qui viennent de Dieu ! C'est là un nouveau genre de crime ; je sais qu'il y a plusieurs espèces d'idolâtrie, mais l'advocatolâtrie ou (pour employer plus purement un mot grec) la synégorolâtrie, je ne la connaissais pas. Ainsi, vous, illustre Chevalier, vous célèbre par tant d'ouvrages, vous aussi remarquable par la science que par la piété, m'avez-vous donc préféré, moi misérable, infime de corps, plus infime d'esprit, privé de crédit et de

richesses, objet de mépris pour les bons et les méchants, moi dont vous n'avez rien à espérer ou à craindre, vous m'avez préféré, dis-je, à vos devoirs, à la foi, à la justice, à la religion, à la sainteté de ces serments, à Dieu enfin vengeur des parjures, vous avez osé rendre à un semeur de paroles le culte dû à la vérité ? Et cet injurieux soupçon aurait pu trouver un accès facile dans l'esprit des Révérendissimes Pères ? Non, je ne puis me résoudre à le croire.

5. Mais enfin, pour quel motif ce docteur éminent aurait-il, dans l'intention de conserver au miracle le titre qu'il portait, sacrifié la vérité des faits. Pour me plaire ! « Car (reprend la Censure à la fin du § 2), il ressort facilement du contexte entier de la dissertation, que pour l'Expert l'existence d'un carcinome dans l'estomac de Marie-Louise n'est rien moins que prouvé ». Qu'avons-nous donc entre les mains, d'après la censure ? est-ce un sérieux travail du chevalier Diorio, fait en vue de la vérité, ou bien une histoire de Quinte Curce, ou les idylles de Théocrite ou de Bion ? Dans le premier cas, que notre contradicteur relise la division de l'ouvrage jointe à l'exorde, et aussitôt il verra le savant rapporteur si bien fixer l'attention de ses lecteurs, qu'ils s'attendent tous à voir la terminaison cancéreuse d'une maladie multiple. Voilà ce qu'il promet de dire au § 57 : « Par tous les arguments fournis dans la présente dissertation, *il est affirmé et prouvé* que la dernière maladie de la miraculée avait *le caractère véritable et réel du cancer.* » Ensuite il parle de ce que contiendra le paragraphe suivant, LVIII : « Pour prouver la thèse précédente, il est fait mention de quelques symptômes passés sous silence ; or ces symptômes, d'après l'enseignement de Trousseau, *établissent la nature cancéreuse de la maladie guérie.* » Comme le jugement du médecin se forme en associant les faits aux doctrines, il annonce, que dans le paragraphe 59e, il recueillera les paroles des témoins qui confirment, dans le cas de notre miraculée, l'existence des symptômes précités. Toutes ses promesses, l'éminent rapporteur les a fidèlement tenues dans le cours de son travail ; bien plus, pour que personne ne se trompât sur sa conviction de la nature cancéreuse de la maladie, il a résolu avec soin et clarté toutes les objections faites non pas contre la gastrite ou la péritonite, mais contre *le cancer ulcéré.* Il est bon de rappeler spécialement ce que l'illustre Professeur a dit des douleurs cancéreuses. Il voit dans l'étude de leur nature non seulement un puissant moyen de lever les difficultés, mais encore un argument invincible pour établir le diagnostic du

cancer. « Pour qu'il ne vous reste aucun doute sur ce sujet, « dit-il, je vais citer les paroles de Lebert sur ces sortes de « douleur *dans le cancer de l'estomac : Les douleurs (sur « les quarante-deux cas analysés)... chez* 35 *ont été « prononcées. C'est donc un signe qui s'est rencontré d'une « manière non douteuse au moins* 5 *fois sur* 6... *Quant à « la nature des douleurs, elles sont rarement gravatives ; « elles consistent dans la sensation d'une pesanteur conti- « nuelle au creux de l'estomac : quelques malades les com- « parent à des coups de canif ; elles sont parfois si persis- « tantes et si fortes, qu'elles privent les malades de tout « sommeil.* (Lebert., Ouv. cit., pp. 506-507). Nous voyons « dans les actes que notre miraculée disait d'elle même : « Je ne dormais presque jamais..... *Je ne pouvais pas « dormir du tout, et à cause de la douleur et des spasmes « que j'éprouvais, je rongeais mes draps de lit.* Elle s'est « plainte aussi d'une pesanteur presque continuelle au creux « de l'estomac : que vous faut-il de plus pour arriver à con- « naître par la nature des douleurs la véritable existence « du cancer ? Dites-le, je vous prie. »

Qui donc oserait dire encore que ce sont là les paroles d'un homme favorisant le patron de la cause ? Qui n'y voit plutôt le solide raisonnement d'un homme éclairé qui fait part aux autres de ce qu'il connaît, et démontre lumineusement ce qu'il a découvert être vrai ?

6. C'est en vain que la Censure toujours en éveil réunit certains passages, quelques lambeaux du rapport médical pour accuser de contradiction un homme très instruit et toujours conséquent avec lui-même. C'est pour ainsi dire par l'ascension graduelle et persévérante de 70 degrés, énumérés au commencement de son rapport, qu'il est parvenu à atteindre le faîte de son ouvrage. Son opinion diffère de la nôtre en ce qu'il nie que le squirrhe et ensuite le cancer se soient produit en 1855, à la suite d'une gastrite non terminée : appuyé de l'autorité de célébrités modernes, il combat ce que nous avions tenu pour certain et expérimenté, d'après ces paroles de Valentini : « Si les inflammations ne sont pas résolues et ne suppurent pas, elles dégénèrent souvent en squirrhe. » Rap. méd., § 51.

C'est pourquoi notre savant rapporteur affirme que, « *dans le cas présent, il ne s'agit pas d'un simple cancer « ulcéré, mais d'une gastrite chronique, plus tard suivie de « l'ulcération cancéreuse qui a causé les fistules allant « de l'estomac aux viscères voisins.* » (Ibid., § 78 à la fin).

Avant d'arriver à cette conclusion, il est obligé de passer

par bien des étapes, de s'arrêter à de nombreuses stations, d'énumérer beaucoup de maladies dont la patiente a été affligée. Il semble parfois, avant d'arriver à la fin de l'ouvrage, mettre de la confusion dans l'esprit des lecteurs, en paraissant tendre à un but entièrement différent de celui qu'il poursuit. Mais ceux-ci ne peuvent être induits en erreur ; quand ils ont saisi le fil d'Ariane dans l'exorde du discours, et quand au moyen de l'index des chapitres, ils peuvent regarder de temps en temps en arrière, avant ou après la lecture de chaque chapitre.

En outre l'éminent docteur, lorsqu'il semble nous combattre, emploie sciemment certaines locutions conditionnelles ou suspensives qui font voir clairement qu'il n'a pas l'intention d'insister, là où il propose quelque chose différent seulement en apparence de notre opinion. Ainsi, par exemple, au § 21. « Il s'élèverait (notez la forme du « verbe, un mode conditionnel) de là une différence ma- « nifeste entre l'épigraphe du prodige en discussion, pro- « posée par le postulateur, et le nom que conseillerait de « donner à la maladie guérie tout ce que nous avons exposé « si (quelle force a ce petit mot !) si la lumière ne venait « d'ailleurs pour éclairer une thèse si embrouillée. »

Et certes l'habile rapporteur fera jaillir une abondante lumière sur ces obscurités, si le lecteur veut le suivre patiemment jusqu'au bout de sa discussion. De même encore à la fin du § 23 : « Il ne vous paraîtra ni étonnant, ni puéril, R. R. « Pères, de voir jusqu'ici le diagnostic du miracle proposé « pour la canonisation du Bienheureux Labre, changé, et tout « le travail de l'éminent défenseur de la cause renversé de « fond en comble, lorsque déjà il pensait toucher la borne « du triomphe. Et pour ne pas paraître m'être avancé trop « légèrement dans cette discussion, permettez-moi de pour- « suivre la route commencée, et que votre patience qui m'a « déjà accompagné bien des fois dans de semblables cir- « constances, ne m'abandonne pas dans l'arène. »

7. Avec plus de circonspection il avertit ses lecteurs dans ce passage qui offusque davantage la censure, passage dans lequel il semble montrer *que la maladie de notre religieuse ne fut en réalité qu'une gastrite chronique ulcéreuse que la nature seule peut quelquefois guérir*, et où il pense *que le défenseur en proposant le titre du miracle, s'est écarté de la véritable nature du mal* (Obs. crit., § 3.). Il avertit ses lecteurs qu'ils ne doivent pas se figurer être arrivés au bout de la route à parcourir, car, dit-il (Jug. méd., § 51) : « Qui- « conque lira notre faible travail verra facilement que *jus-*

« *qu'ici* notre jugement porte plutôt sur le miracle par rap « port au mode, que sur le miracle par rapport à la « maladie. » Un peu plus loin : « De là, si la maladie de « notre religieuse pouvait être ramenée à une gastrite ulcé- « reuse chronique, tout l'échafaudage du postulateur paraî- « trait crouler » (Ibid.). Il établit alors une comparaison des critériums différentiels dont je m'étais servi, et par lesquels on diagnostique les ulcères perforants de l'estomac ; cette comparaison établie, il développe sa pensée à la fin du § 50. « Après une sérieuse comparaison des critériums entre « eux, *il semblerait* que nous devrions nous écarter raison- « nablement du premier titre proposé pour indiquer la « maladie dont fut guérie Marie-Louise de l'Immaculée Con- « ception, *à moins toutefois que d'autres découvertes ne « nous fassent agir autrement.* » Le lecteur est donc prié de suspendre son jugement jusqu'à ce qu'il ait vu si un autre motif ne viendra pas suggérer une ligne de conduite différente. Or, afin que tout le monde comprenne que l'illustre rapporteur, en expliquant la gastrite ulcéreuse et la production des diverses perforations, a seulement accompli *une partie* de sa route, il en avertit deux fois ses lecteurs. « Voici notre opinion et notre jugement dans le cas de Marie-Louise; il s'est agi d'une maladie d'estomac très grave et très compliquée qui, *pour le moins*,doit être comptée au nombre des gastrites ulcéreuses ; d'après l'ensemble des symptômes et un impartial examen médical (Rap. méd., § 54.). L'expression « *pour le moins* » est digne de remarque ; l'expression « *jusqu'ici*, employée plus bas, lui est correspondante. « Le postulateur s'est arrêté au titre de « cancer ulcéré ; quant à nous,*jusqu'ici* nous avons soutenu « l'ulcération et la perforation. » (Ibid., end. cit.)

8. Si le lecteur, muni de ces avis, s'avance prudemment dans la lecture du travail, il rencontrera une objection sérieuse et importante que se fait à lui-même l'éminent rapporteur ; il y trouvera aussi sa réponse. Ecoutons-le : § 56 : « Il me semble entendre certains critiques me dire : à quoi « bon tout ce que vous avez écrit, simulant un vain étalage « de science, puisque vous vouliez, après tout, conclure à la « réalité de la guérison miraculeuse de Marie-Louise ? Telle « étant votre intention, un petit nombre d'arguments plus « simples vous suffisaient. Pourquoi avoir recueilli cet amas « de citations pour faire échec à l'illustre défenseur de la « cause, *lorsque vous aviez l'intention arrêtée de conclure « comme lui?* » Peu après, nous lisons : « Au reste, *nous « n'avons jamais eu l'idée* arrêtée de *contredire le savant*

« *défenseur de la cause* dans aucun endroit de notre travail; « au contraire, nous avons voulu l'aider de toutes nos forces « à mener à bonne fin la défense d'une cause embrassée avec « tant d'ardeur. *Nous avons élevé et suscité* des difficultés, « de peur qu'on ne le fît, dans la suite, en mépris de l'Eglise; « il est de toute prudence d'écarter et d'empêcher de pareilles choses. » Puis il montre l'utilité résultant pour la cause de son insistance à confirmer la gravité de la gastrite ulcéreuse, même en dehors du caractère cancéreux que se revêtirent, dès la dernière période du mal, les ulcères de mauvaise nature. « Quant à la difficulté du diagnostic entre « les deux maladies comparées, je dirai qu'elle a donné « lieu à plusieurs recherches desquelles il est résulté aux « yeux de chacun que, même en admettant une maladie « d'un caractère plus bénin que le cancer, il n'en serait pas moins acquis que, malgré la bénignité relative « de cette maladie longue et compliquée, Marie-Louise n'aurait jamais pu en guérir complétement et d'une manière « permanente par les seules forces de la nature. C'est pourquoi la difficulté du diagnostic différentiel ne nuit pas « au miracle, puisque son existence ne peut pas être niée, « même en admettant le terme le moins grave de la comparaison; vous êtes bien forcé de tirer la même conclu« sion même dans le cas où vous supposeriez que Marie-Louise « fut atteinte d'une maladie d'un caractère beaucoup plus « grave » (Ibid., § 56). Après cela, il entre avec confiance dans la dernière partie de son travail et montre victorieusement le caractère cancéreux des ulcères, en s'appuyant principalement de l'autorité de Trousseau, (Voir Rép. aux nouv. obs. crit., § 5). C'est pourquoi il ne s'est nullement contredit, comme le voudrait la Critique; il s'est au contraire constamment montré d'accord avec lui-même; et, selon ce qu'il avait promis, il conclut ainsi, au § 62 : « Il « ressort clairement de tout cela que la dernière et la plus « cruelle phase des maladies de Marie-Louise peut, médica« lement parlant, être considérée comme dépendant *du « cancer ulcéré de l'estomac*, nonobstant la variété et la « multiplicité considérable des maladies précédentes ou « concomitantes, dont nous avons parlé en temps et lieu. »

9. Quand on a bien saisi, bien étudié la manière de procéder de l'éminent Professeur dans son raisonnement, depuis le commencement jusqu'à la fin, on voit s'évanouir la difficulté suscitée au sujet de cette péritonite survenue dans les derniers temps de la maladie. En effet, cette maladie fut si grave, qu'elle envahit les organes voisins de l'estomac; et de

même que l'inflammation s'étendit jusqu'au foie, elle gagna de la même manière le péritoine. De ces deux maladies secondaires, l'illustre rapporteur a parlé séparément, comme il convenait, et, quand il arrive à la seconde, il avertit clairement, que, dans les derniers jours qui précédèrent la guérison, le péritoine. par des symptômes indubitables qui annonçaient son inflammation, participait assurément à la phlogose venant de l'estomac ; et rien que pour cette raison, même en l'absence d'autres maux, la vie de la religieuse fut en danger grave. C'est ce que signifient les paroles suivantes du § XXXIII qui ont déplu à la Critique : « En « considérant non seulement un à un et séparément les « symptômes énumérés, dans leur entité, mais encore et « surtout en les prenant dans leur ensemble, dans toute leur « valeur et leur signification, en tenant compte de toutes « les phases morbides, par lesquelles a si longtemps passé la « religieuse guérie, je pense ne pas m'éloigner de la vérité « en soutenant que, dans les derniers temps de la maladie, « il s'agissait de la péritonite secondaire menaçant grave- « ment la vie de la malade. » Il est en même temps avéré que le savant rapporteur n'avait pas reconnu ce seul mal chez Marie-Louise, car il ajoute au § XXXIV: « Soit que vous « considériez la durée et la malignité de la gastrite chro- « nique ulcéreuse, soit que vous teniez compte de l'origine « de l'abcès interne du foie et l'impossibilité d'arrêter la « corruption progressive du viscère, soit enfin que vous « jetiez les yeux sur cette péritonite se développant dans un « corps tout consumé, il y a dans une seule de ces maladies « de quoi persuader à un homme même ignorant de la méde- « cine, que c'en était fait de la vie de Marie-Louise. Com- « ment donc tous les symptômes, pris ensemble, ne démon- « treraient-ils pas une issue fatale imminente ? » (Rap. méd., § XXXIV.). Mais la racine et la source de toutes ces maladies étaient dans les ulcères de l'estomac revêtant dans les derniers temps le caractère cancéreux ; ils méritaient donc la première place dans le titre du miracle, bien que, jusqu'au moment du prodige, le péritoine fût enflammé, et que la péritonite secondaire dût encore subsister, puisque la première qui lui avait donné naissance, allait toujours en empirant. Que notre contradicteur relise avec soin la récapitulation (Rap. méd., § LXII) des sept périodes morbides par lesquelles a passé le corps de Marie-Louise ; et, dans les trois dernières renfermant la conclusion, il verra la solution de sa difficulté. Les voici textuellement. « 5° Fistules gastriques « à cause des cavités de l'estomac et des communications

« pathologiques produites dans les viscères par les ulcéra-
« tions précédentes. 6° *Péritonite secondaire et mortelle*
« occasionnée tant par la diffusion de l'envahissement phlo-
« gistique que par l'ulcération rongeante et perforante de
« l'estomac. 7° Une évolution visible de phlegmasie sur une
« partie du corps, d'où, *vu la réunion des autres symp-*
« *tômes, le caractère cancéreux* de la maladie miraculeuse-
« ment guérie, apparaît, selon la doctrine de Trousseau,
« dans toute sa réalité, et *aussi clairement que la lumière*
« *du jour*. Or comme ceci revient à affirmer que les ulcéra-
« tions de l'estomac étaient de nature cancéreuse, puisqu'on
« ne distingue aucune ulcération cancéreuse autre que celle
« provenant du cancer ulcéré, il en résulte donc que la der-
« nière et la pluscruelle phase des maladies dont fut atteinte
« Marie-Louise peut être rangée, médicalement parlant, au
« nombre des cancers ulcérés de l'estomac, nonobstant la
« variété et la multiplicité des maladies précédentes et con-
« comitantes dont il a été question en temps et lieu. » Jugem. médic. § LXII. Ces dernières paroles indiquent aussi pourquoi le savant professeur a proposé ce léger changement qui paraît répugner à la Censure ; à savoir : qu'à cette expression : *d'un cancer ulcéré* », le savant Rapporteur ajoute : « *dernière et mortelle maladie dont, au milieu de beau-*
« *coup d'autres, Marie-Louise avait été affligée* ».

Il a craint, cet homme consciencieux, qu'en laissant intact le titre proposé par le Postulateur, la maladie, qui en réalité était multiple, ne fût considérée comme unique par les lecteurs non prévenus.

Je crois que, dans ces titres, il faut énoncer la vérité, mais il n'est pas toujours nécessaire d'exposer toute la vérité. La principale maladie résidait dans l'estomac, la lésion la plus grave du viscère consistait dans les ulcères causés par l'inflammation, ces ulcères avaient un caractère cancéreux (ce qui met en relief la gravité du mal), et, d'après la terminologie médicale nous apprend ce cas pathologique est suffisamment désigné par les mots de « cancer ulcéré de l'estomac » ; y avait-il donc nécessité de mentionner, en général ou en particulier, les maladies secondaires soit du foie, soit du péritoine ? Dans la cause du R. Pierre Canisius, il fut question de la guérison d Elisabeth Vondeweit atteinte d'une hépato-emphraxie mortelle ; il fut reconnu dans le cours de la discussion, que plusieurs graves maladies secondaires en étaient issues ; et cependant on ne fit mention d'aucune d'elles dans le titre du miracle ; et l'inscription proposée fut maintenue. En ce qui me concerne, je ne refuse pas d'admettre

l'addition proposée par le savant rapporteur ; elle est conforme à la vérité, et fait ressortir davantage la splendeur du miracle ; mais, si je siégeais au nombre des juges, je préférerais ma rédaction comme plus simple et plus concise.

10. Tout ce qui vient d'être dit a préparé la réponse à la demande d'un des Révérendissimes Pères désirant savoir de l'Expert s'il fallait croire à une gastrite chronique ou bien à un cancer ulcéré. Si l'on désire remonter à l'origine de la malade, il faut remonter à la gastrite ; si l'on veut connaître la provenance des lésions de l'estomac et leur nature maligne, on peut certainement invoquer l'ulcère cancéreux, ou, ce qui revient au même, le cancer ulcéré. Si l'éminent contradicteur a cru découvrir une contradiction dans les sept évolutions morbides exposées au § LXII du Rap. méd., qu'il accuse alors directement l'illustre rapporteur de contradiction ou de jugement à double sens; mais, tant que cette contradiction ne sera pas reconnue, (et je crois que personne ne prétendra sérieusement qu'elle le soit), qu'on laisse le savant professeur, à l'aide des lumières de la science et de sa sagesse, revendiquer comme *cause de la maladie* la gastrite protopathique non résolue par la crise nécessaire, et, comme *dernier terme* de la maladie, le cancer ulcéré. C'est en usant de son droit que cet homme savant a pu dire : « tout ce qui a été discuté par nous sur la gastrite « chronique ulcéreuse, *tout et chaque point en particulier* « *demeurent dans leur intégrité*, quand bien même le carac- « tère et la nature de la maladie discutée, en raison des » symptômes récemment évoqués, paraitraient avoir revêtu « une forme pernicieuse et *vraiment cancéreuse* » (Rap. méd. § LIX). Mais la gastrite était guérissable, et le cancer est incurable. C'est bien. Aussi le savant professeur, arrivé au § XLI de son travail, n'ayant encore démontré jusque là que l'inflammation de l'estomac, prévient avec habileté qu'il n'a encore émis son opinion sur le miracle, que quant à son mode et non sur le miracle respectivement à la maladie. Mais dans la suite, expliquant les dernières phases du mal, il dit : « la nature cancéreuse envahissant l'ulcère, tout espoir de guérison est enlevé à la malade ». (Rap. méd. ibid).

11. Résumons-nous rapidement. Si nous n'étions pas persuadé que l'illustre rapporteur a procédé *graduellement* dans l'exposition de son jugement, nous ne pourrions rien comprendre à ces pages savantes et consciencieuses. Si au contraire nous tenons pour certain qu'il a fourni sept étapes, pour ainsi dire, comprenant soixante-dix paragraphes, comme il

l'avoue avec simplicité dans la division du discours placée après l'exorde, ce qu'il confirme du reste dans la récapitulation (§ LXII), toute difficulté disparaît, toute espèce de doute s'évanouit. Ce n'est donc pas sans raison que, dans nos précédentes réponses aux Observations critiques, nous avons comparé cet habile médecin à un sage conquérant qui s'empare d'un pays ennemi par parties, ne passant à une seconde conquête qu'après avoir assuré la première.

Notre illustre contradicteur blâme l'opportunité de cette comparaison, parce que, dit-il, si le rapport médical est lu avec soin, on verra clairement que son auteur n'est pas aussi affirmatif au sujet de l'existence du cancer qu'il l'a été, lorsque, auparavant, appuyé sur le témoignage de savants médecins, il assigne la gastrite chronique comme maladie principale chez Marie-Louise, (Obs. crit. § 5 à la fin). La fermeté de jugement, j'imagine, ne peut ressortir que du genre de mots employés par le savant médecin, lorsqu'il parle du cancer.

Or ses expressions sont bien celles d'un homme ferme, convaincu, affirmant son opinion. Car, dans un chapitre de sa dissertation, il dit (§ LVIII): « Pour prouver la thèse pré-« cédente (il s'agit du caractère cancéreux véritable et réel « de la maladie), il fait mention de certains symptômes « passés sous silence, et de ces symptômes, d'après la doc-« trine de Trousseau, il *déduit la nature cancereuse* de « la maladie guérie .» Puis, au § LIX : « Nous croyons « pouvoir affirmer en toute sécurité que la maladie dont a « été si longtemps affligée Marie-Louise, *fut vraiment et « réellement de nature cancéreuse.* » Ensuite, au § LX : « Dans notre cas, ce que nous avons dit de l'action corrosive « de l'ulcère simple sur les tissus de l'estomac, *est confirmé « de plus en plus par la découverte du caractère cancé-« reux de la terrible maladie* ». Et plus loin : Vu la réunion « des autres symptômes, le caractère *vraiment et réelle-« ment cancéreux* de la maladie guérie apparaît *en pleine « lumière.* (Ibid., § LXII, nº 7). » Et encore, § LXI : D'après « nos recherches, *nous sommes arrivés à reconnaître* que la « cause occasionnelle de la maladie de Marie-Louise fut *une « diathèse cancéreuse ; cela nous est bien prouvé.* » Il ajoute enfin : Comme, d'après ce qui a été dit, on ne peut « douter raisonnablement *de la présence d'un cancer ulcé-« ré, ou d'une ulcération cancéreuse*, ce qui est la même « chose, dans l'estomac de notre religieuse guérie, il est « superflu etc. » (ibid.. § LXIII). De quelles expressions, de

quelles formules plus claires, plus nettes, doit se servir un homme instruit, pour manifester pleinement, avec certitude et constance, la fermeté de son jugement sur l'existence d'un cancer ulcéré ?

12. La fermeté de jugement étant acquise à notre illustre rapporteur, si l'on y joint la convenance harmonieuse de toutes les parties de sa dissertation, le corollaire du § 12 des Obs. crit. tombe de lui-même. Aucun doute ne reste donc, rien ne peut faire hésiter les Révérendissimes Pères à répondre au doute proposé, par le terme approbatif, *Constat*. Il me reste seulement à satisfaire, selon mes faibles forces, au vœu exprimé par les RR. PP de savoir *comment la gastrite chronique peut s'allier avec le cancer ulcéré*. La difficulté de concevoir cette évolution morbide consiste principalement en ce que beaucoup de personnes, s'imaginent qu'il n'y a pas d'autres cancers que celui qui provient d'un squirrhe (tumeur dure et indolente). Or cela est faux, car les ulcérations cancéreuses peuvent exister, bien qu'il n'y ait pas eu d'abord de squirrhe. « Il est des plaies cancéreuses, dit J. B. « Monteggia, qui n'ont pas été précédées d'un squirrhe ; « elles sont, par conséquent, dépourvues de base volumi- « neuse et squirrheuse, mais les chairs sont également dures « et inégales, les lèvres souvent irrégulières; leur tendance à « se dilater est la même, ainsi que leur incurabilité par les « remèdes ordinaires. On peut les appeler simplement plaies « cancéreuses ou *ulcères cancéreux*, en réservant le nom de « *carcinome* à celles qui auraient eu pour principe, ou qui « conserveraient encore pour base le squirrhe, c'est-à-dire, « la tumeur squirrheuse, puisque la terminaison *oma* sert la « plupart du temps à indiquer une tumeur (Instit. chirurg. « Part. 1, ch. xv, § 1054). » Quelle que soit l'origine de l'ulcération, elle peut être douée du même caractère pernicieux, surtout si le malade est atteint de diathèse cancéreuse. Dès que ce caractère pernicieux est découvert dans l'ulcère, il ne diffère plus de ce qu'on nomme cancer *ouvert*, ou ulcéré. Aussi l'auteur précité diagnostique de la même façon le cancer ouvert et l'ulcère cancéreux (Ibid., 1057), et il ajoute que les ulcères de nature différente peuvent revêtir ce caractère de mauvaise nature. Quelquefois en effet « un vice local sous « forme de tumeur, *ou d'ulcère d'une autre nature, prend* « *avec le temps les caractères du squirrhe ou du cancer*, et « si on le laisse durer trop longtemps, le virus cancéreux se « propage dans toute la constitution » (ibid., p. 1073).

13. Rien d'étonnant à cela, car dans les ulcères il arrive fréquemment que le tissu naturel des chairs subisse cette

dégénérescence (j'emploie un mot moins usité) dite *tissu cancéreux*, dans laquelle consistent la force et la substance du cancer. Car, comme le dit Mouneret : « Le cancer est un parasite qui s'y est greffé (dans l'organisme), qui vit aux dépens des tissus, et qui entraîne par sa mort leur désorganisation... il est constitué par un tissu parasite organisé, vasculaire, qui ne ressemble à aucun de ceux que nous connaissons (production hétérologue) »; et ailleurs : « le tissu propre résulte ou de la formation d'un tissu cellulaire nouveau, ou de l'hypertrophie et de l'induration de celui qui appartient à l'organe envahi. Grisolle dit également : « Le cancer est un tissu de formation récente, sans analogue dans l'économie (Trait. élément. et prat de pathol., vol. II., p. 273). C'est pourquoi, lorsque les parois du tissu dans lequel la blessure paraît béante deviennent telles, il existe une ulcération cancéreuse tout aussi bien que s'il se fût trouvé un squirrhe ramolli et ouvert. Représentez-vous donc Marie-Louise atteinte d'une gastrite chronique, et, par suite de la violence de cette maladie, affligée d'ulcérations dans l'estomac; voyez ensuite ce virus délétère contenu dans la diathèse cancéreuse, donner naissance en cet endroit à un cancer, et rien n'empêchera la succession morbide du cancer, après la gastrite et les ulcérations produites par elle. C'est pourquoi *l'ulcération* a constitué la lésion du viscère dont la restitution fut l'objet de la guérison, comme l'a si justement dit le Bienheureux : « *Je t'ai obtenu la grâce de te guérir de quatre fistules à l'estomac.* La gastrite chronique est une maladie produisant ces lésions. Le caractère pernicieux de l'ulcération est signifié par l'addition du mot *cancereux*.

14. Telle est également l'opinion de l'illustre Professeur, comme on peut le voir dans le § LXII du Rap. méd., où sont exposées, rapidement et par ordre, les sept évolutions successives de l'affreuse maladie. Elle ressort encore de ces autres paroles du même docteur : « Avant tout, rappelons-nous que, dans le cours de cette dissertation, nous avons proposé un diagnostic générique et spécifique de la maladie guérie, en tant que nous pensions que la gastrite chronique pouvait être, dans notre cas, considérée comme *le genre* de la maladie, tandis que la coexistence des *ulcérations* reconnues *de nature cancéreuse* en représenterait l'espèce ; si donc quelqu'un disait qu'il est ici question *d'une gastrite chronique, ulcéreuse* et *maligne*, comme le cancer dépasse toutes les autres maladies en effets pernicieux, il ne serait pas éloigné de la vérité (Rap. méd., § LXIII). Et ailleurs: « Puisque dans notre cause il ne s'agit pas seulement d'un simple

cancer, mais d'une *gastrite chronique*, à laquelle *succéda une ulcération cancéreuse* qui détermina des fistules entre l'estomac et les viscères voisins, la présence et la précocité relatives de la diarrhée ne peuvent pas exclure le diagnostic d'un cancer (ibid., § LXVIII) Il avait déjà dit précédemment: « Nous rappellerons, au sujet de l'ulcération de l'estomac, dans le cas présent, que des arguments irréfutables peuvent se tirer de ce que nous avons dit jusqu'ici. C'est pourquoi, comme il est facile, en recherchant sa nature pernicieuse, de constater, par l'aveu unanime des témoins oculaires, l'existence de critériums certains, démontrant cette mauvaise nature chez notre malade avant le 24 octobre 1860, on ne peut donc pas dire qu'il soit impossible de porter un jugement certain *sur l'ulcère cancéreux* (Ibid., § LXIV). Et ailleurs encore : « Tout ce qui a été longuement exposé par « nous jusqu'ici sur la *gastrite chronique ulcéreuse*, tout et « chaque point en particulier demeurant dans leur intégrité, « quand bien même le caractère et la nature de la maladie « discutée, en raison des symptômes récemment évoqués, pa- « raîtraient avoir revêtu une forme maligne et vraiment cancé- « reuse» (Ibid., § LIX). Si donc quelqu'un demande quel lien, « ou, pour mieux dire, quelle relation existe entre la gastrite « et l'ulcération cancéreuse, l'habile rapporteur lui dira qu'il « regarde la gastrite et ses évolutions morbides non pas comme « des causes directes et efficientes du cancer, mais bien comme « ayant fourni un concours de causes prédisposantes. «Je ne « veux cependant pas encourir les reproches des lecteurs, « par cette raison que, présentement, je parais en quelque « sorte admettre que cette gastrite protopathique a con- « tribué à faire naître *l'ulcération cancéreuse de l'estomac*, « tandis que plus haut, appuyé sur Cruveilher, j'ai refusé « d'admettre la phlogose parmi les causes efficientes du « cancer. Je réponds en toute humilité que autre chose est « de parler des causes occasionnelles et prédisposantes, « autre chose de parler des causes efficientes. Et en effet, si la « cause efficiente manque dans ces maladies qui sont engen- « drées par un principe spécifique délétère de l'économie or- « ganique les maladies directement correspondantes ne sont « jamais engendrées ; tandis que le propre des autres causes « est d'être tantôt efficientes et tantôt occasionnelles : ce « qui constitue une différence substantielle Le cancer est « constamment engendré par *une cause efficiente propre*, « bien qu'il n'exclue pas *le concours de causes prédisposantes*. « Dans notre cas; la gastrite non résolue et ses diverses évo- « lutions morbides ont offert ce concours de causes pré- « disposantes (Ibid., § LXII).

15. Tout le monde sait que ce ne sont pas là des nouveautés dans les annales médicales. L'immortel Boerhave et Stoll ont observé souvent ce que notre savant Expert a constaté chez la religieuse du Mont-Falisque, à savoir une gastrite chronique guérissable par elle-même, devenir incurable par suite de l'apparition cancéreuse : « Ordinai-« rement, ajoutent Boerhave et Stoll, cette inflammation « devient promptement mortelle avec le squirrhe et le can-« cer » (Diction. des sciences médic., Venise, 1829, titre gastrite, vol. IX, p. 8).

Grisolle est à peu près du même avis, car il place le cancer et la péritonite parmi les suites de la gastrite (comme il est advenu chez notre religieuse), tout en niant avec notre éminent Expert que le cancer soit un effet *direct* de la gastrite. « La gastrite chronique, dit-il, est toujours une ma-« ladie de longue durée, et il est rare qu'elle se prolonge « moins de deux ou trois mois, nous la voyons même « durer fréquemment des années entières. L'issue funeste « est due, la plupart du temps, à quelque maladie conco-« mitante, ou à un accident quelconque de la gastrite elle-« même, par exemple, à une hématémèse ou à une perfo-« ration. Si, dans ce dernier cas, la solution de continuité « n'est pas fermée par un organe voisin, elle donne lieu à « une *péritonite* aiguë. Il est prouvé aujourd'hui que le « cancer de l'estomac n'est ni une variété ni un effet de la « gastrite; *néanmoins il est incontestable que, chez certains « individus prédisposés, un cancer peutse développer dans « l'estomac par suite d'une inflammation*, de même qu'on « voit quelquefois le cancer de la mamelle succéder à une « phlegmasie traumatique de cet organe. D'ailleurs il existe « dans la science plusieurs faits démontrant qu'un cancer « a envahi les parois de l'estomac, par suite d'une violente « phlegmasie. » (Ibid., p. 150).

Remarquons en passant que les vomissements noirâtres (tels que les avait notre religieuse) sont réputés symptômes de gastrite chronique par ce même auteur, et qu'ils sont également indiqués par lui comme indice certain du cancer : « Les vomissements que l'on observe dans la gastrite chro-« nique... se composent de liquides âcres, brûlants, amers, « d'aliments plus ou moins d gérés, et quelquefois de sang « pur rendu en grande quantité, ou bien altéré et semblable « à la suie ou au marc de café. Ces derniers vomissements « sont appelés *mélassiques*.....leur présence indique presque « sûrement *une affection cancéreuse de l'estomac dont ils « sont en réalité un des caractères les plus constants et les*

« *plus certains* » (Ibid., p. 150). De même Roche et Sanson attestent que la succession des maladies dont nous parlons est fréquente ; voici comment, en traitant des origines du cancer, ils s'expriment : « Finalement celui-ci succède assez « fréquemment à la gastrite chronique, quelles qu'en aient « été les causes, et par le seul fait de la longue durée de cette « affection » (Roche et Sanson, Elém. de Pathol., tome I, p. 782). L'autopsie des cadavres a confirmé cette doctrine de la manière la plus évidente. En effet le célèbre de Raimann, parlant de plusieurs sujets ayant succombé à la gastrite, dit : « Dans les dissections des cadavres *on trouve ordinairement* des épaississements du ventricule, des endurcissements, des dégénérescences et des cancers dans les parties atteintes, » (de Raimann., Pathol., vol. I, série 8, inflammat. de l'estomac). Avant de laisser là cet auteur, que les Eminentissimes Pères me permettent de citer de lui une parole qui, tout en paraissant un peu étrangère à la controverse de la succession morbide dont nous nous entretenons, est cependant bien en faveur des expressions par lesquelles notre Bienheureux a désigné la maladie. Il dit, en effet : « La suppuration, con- « séquence de la gastrite, amène avec elle plusieurs suites, « selon que l'abcès s'ouvre dans la cavité de l'estomac ou de « l'abdomen... formant alors une *fistule* de l'estomac. » (Ibid.)

16. Mais pour en revenir à la question, je comprends qu'on puisse encore me faire une objection sur l'explication que je viens de fournir ; à savoir : étant donnée la nature de la maladie, telle que je l'ai exposée, il eut été préférable de l'appeler *ulcération cancéreuse de l'estomac* (comme l'appelle en différents endroits notre habile Professeur), plutôt que *cancer ulcéré de l'estomac*. Mais le savant expert a prévu lui-même l'objection, et il l'a résolue en montrant que les deux expressions ont la même valeur. Car, après avoir prouvé avec Trousseau la nature cancéreuse du mal guéri, il poursuit ainsi : « comme ceci revient à affirmer que les ulcérations « de l'estomac chez notre religieuse *étaient de nature cancé-* « *reuse*, puisqu'on ne connaît pas d'autre *ulcération cancé-* « *reuse* que celle *provenant du cancer ulcéré*, on en « déduit facilement que la dernière et la plus cruelle phase « traversée par la maladie dont fut atteinte Marie-Louise, « peut être rangée, médicalement parlant, au nombre des « *cancers ulcérés de l'estomac.* » Et plus loin : « D'après ce « qui a été dit, d'après le témoignage de Trousseau, et « d'après les symptômes recueillis des œdèmes partiels et dou- « loureux, on ne peut raisonnablement douter de l'existence

« dans l'estomac de Marie-Louise d'une ulcération cancé-
« reuse, ou d'un ulcère cancéreux, *ce qui revient au même*,
« nous croyons tout à fait superflu de proposer ou accep-
« ter n'importe quel changement dans l'énoncé du miracle
« en discussion (Ibid., § LXIII). » En effet, dès lors que l'affreux néoplasme, dans lequel consistent la substance et l'énergie du cancer, s'est jeté sur une partie du viscère, et que cette partie a son ulcère, ce sera toujours la même chose que vous l'appeliez cancer ulcéré ou ulcération cancéreuse. Une autre raison de cette synonymie est que les auteurs désignent parfois le cancer même ouvert du nom d'ulcération cancéreuse. Ainsi Monneret : « Lorsque le cancer est développé
« dans un parenchyme ou dans l'épaisseur d'une membrane,
« celle de l'estomac par exemple, il finit par faire irruption
« dans la cavité viscérale... alors s'établit une *ulcération*
« dont les effets immédiats sont de jeter dans les viscères ou
« dans les cavités libres la matière cancéreuse en détritus »
(Ouvr. cit., vol. II, p. 629.). Valleix tient le même langage :
« Dans le plus grand nombre des cas, j'ai dit qu'il existait
« une *ulcération* (Guid. du médecin pratic., vol. I. p. 706) ».
De même Roche et Sanson : « c'est toujours par la mem-
« brane muqueuse que l'*ulcération* commence » (ouvr. cité, vol. I, p. 784.). Au reste, s'il paraît aux membres de la Sacrée Congrégation que les mots *ulcération cancéreuse de l'estomac* expriment plus justement et plus exactement, par leur addition, le sujet du miracle, nous n'avons aucun motif pour nous y opposer.

17. Selon la mesure de mes forces, j'ai répondu à l'unique désir du très bienveillant Censeur ; de son côté il a déclaré n'avoir plus rien à objecter après cette discussion. J'unis donc ma prière ardente et confiante à celle du Postulateur, le R. P. François Virily, missionnaire apostolique, de la congrégation du Précieux-Sang de N.-S. J.-C., pour que, le doute qui a motivé de notre part cette triple discussion étant enfin dissipé et détruit, un suffrage unanimement affirmatif soit émis et qu'il soit suivi de la sentence solennelle portée par vous, Très-saint Père, etc.

C'est pourquoi etc.

Hilaire Alibrandi, Avocat.

La solennité de la canonisation.

8 *Décembre* 1882.

Deux heures avant le commencement de la cérémonie, les escaliers du Vatican étaient envahis. Ceux que l'exiguité de la salle en tenait éloignés s'alignèrent bravement sur la place Saint Pierre, ou pénétrèrent dans l'église, pour s'unir de cœur et de prière à leurs frères plus heureux.

On dit que le nombre de ces intrépides assistants d'esprit devint si considérable, que, à un moment donné, la place Saint-Pierre s'en trouva remplie. Admirable courage, qui donna, dit-on, des regrets au Souverain-Pontife, et mérita certainement les meilleures faveurs des nouveaux saints.

Les longues heures d'attente qui leur étaient imposées permirent aux premiers venus d'étudier à loisir les merveilles décoratives de l'AULA, exécutées par le commandeur Fontana, l'habile architecte du palais apostolique.

Le portique supérieur de la basilique Vaticane est transformé en un beau temple, vraiment digne, à défaut de Saint-Pierre, de la solennité grandiose qui va s'y accomplir.

Le trône pontifical est placé au fond de la salle, et cinq larges degrés couverts de drap rouge y donnent accès.

L'autel papal est situé au milieu, vers les deux tiers de la salle. Des deux côtés du trône, et tout autour de l'autel, sont les bancs des cardinaux, des archevêques, évêques et prélats.

Il était dix heures quand le cortège pontifical est entré dans la Loggia, à travers les lumières et les fleurs, au milieu des flots de peuple fidèle et des ornements de toutes sortes, signalant la gloire des héros de l'Église, nos maîtres, nos protecteurs, nos amis, que le Saint-Esprit allait dénoncer à notre foi et à notre amour par la voix infaillible du Souverain Pontife.

Deux à deux, portant un cierge allumé, symbole de leur mission de lumière et de vigilance, coiffés de la mitre de lin, au milieu d'un silence et d'un respect que nous ne pouvons décrire, que nous ne pouvons faire comprendre, et dont il faut avoir ressenti l'impression, les évêques s'avancent lentement et se dirigent vers l'autel.

Ils prennent place sur les bancs préparés pour eux, et pour divers prélats, dont je ne puis vous donner la nomenclature.

Les archevêques viennent ensuite, puis les cardinaux. Tous sont en chapes et en mitres blanches.

De loin en loin, dans cette longue et imposante procession, apparaissent quelques mitres précieuses, privilège de divers sièges orientaux.

La procession se continue, et les places réservées aux prélats se garnissent.

Le chœur au delà de l'autel se remplit.

Je ne décris pas la garde papale, la garde suisse, la garde d'honneur, les camériers circulant dans leurs brillants costumes ; tout pâlit, tout s'efface devant la simplicité majestueuse et touchante des évêques, des archevêques et de tout le corps cardinaliste.

Tout à coup, à l'entrée de la salle, entouré de ses familiers, précédé par les flambellis, apparaît le pape porté sur la *Sédia gestatoria*.

Le Souverain-Pontife a le trirègne sur la tête, il est revêtu de ses vêtements pontificaux, tout reluisants d'or et de pierreries.

Que dire de sa personne sacrée ? Sa main s'élève et bénit de tous côtés ; son regard se promène sur cette assistance confondue devant lui ; Lui, l'autorité suprême sur la terre, lui, le vicaire de Jésus-Christ, Lui que, dans un langage énergique auquel l'Eglise ne trouve rien à redire, le docteur nouveau dont il va proclamer la gloire, Benoît-Joseph Labre, appelait le vice-Dieu.

Ce n'est pas une vision de la terre, en effet, c'est une véritable apparition du paradis. Il passe au dessus des têtes, bénissant toujours, s'humiliant et se dressant tout à la fois sous l'autorité immense qui devrait l'accabler, et qu'il porte bénignement pour le bien, pour la consolation, pour la lumière de tous. C'est le pape ! C'est le Roi ! C'est le Père !

A l'aspect du Saint Père, les chantres de la chapelle Sixtine l'accueillent par le motet habituel aux grandes solennités : *Tu es Petrus*.

L'enthousiasme contenu de la foule était comme soulagé par ces chants ardents qui se continuèrent jusqu'à ce que le Pape eût pris place sur son trône.

Après l'obédience dans laquelle Sa Sainteté donna à baiser sa main aux cardinaux, son genou aux évêques, et sa mule aux abbés, le cardinal Bartolini, Postulateur de la canonisation, commença ses postulations au nombre de trois.

Le procureur demande *instanter* d'abord, *instantius* ensuite, et enfin *instantissime* la canonisation des nouveaux Saints.

A la première postulation, le secrétaire des Brefs, Mgr Mercurelli, qui se trouve en face du trône, répond en latin au nom du Saint-Père, qui s'agenouille devant l'autel avec toute l'assemblée pour réciter les litanies des Saints.

C'est comme une invocation suprême, comme une dernière consultation, qui réclame les lumières de l'Esprit saint et l'assentiment de la Cour céleste, avant d'admettre les nouveaux élus au nombre de ceux que devra invoquer l'Eglise.

Après le chant des litanies, le Pape est remonté sur son trône, et le Postulateur de la canonisation renouvelle les instances.

Le prélat secrétaire répond de nouveau au nom de Sa Sainteté, et, après le chant du *Veni Creator*, pendant que le prélat Postulateur resté à genoux en suppliant, le Pape, la mitre en tête, comme docteur infaillible et chef de l'Eglise universelle, prononce le décret suivant :

Pour l'honneur de la sainte et individuelle Trinité, pour l'exaltation de la foi catholique et le développement de la religion chrétienne, par l'autorité de Notre-Seigneur Jésus-Christ, des bienheureux apôtres Pierre et Paul et par la Nôtre, après mûre délibération, et ayant souvent imploré le secours de Dieu, sur le conseil aussi de nos vénérables frères, les cardinaux de la Sainte Eglise Romaine, les patriarches, les archevêques et évêques, nous définissons que les bienheureux Jean-Baptiste de Rossi, Laurent de Brindes, Benoît-Joseph Labre, confesseurs, et Claire de la Croix, vierge, sont nommés Saints et nous les inscrivons dans le catalogue des Saints. Nous statuons en outre que leur mémoire doit être honorée chaque année avec une pieuse dévotion par l'Eglise universelle, savoir, parmi les Saints confesseurs non pontifes, celle de Jean-Baptiste le 23 mai, celle de Laurent le 7 juillet, celle de Benoît-Joseph le 16 avril ; parmi les saintes vierges, celle de Claire le 18 août.

Au nom du Père et du Fils et du Saint-Esprit. Ainsi soit-il.

Le décret solennel était promulgué, l'Eglise comptait quatre nouveaux Saints et notre Bienheureux prenait rang pour toujours parmi les protecteurs et les patrons du monde catholique.

Aux trompettes d'argent qui annoncent au loin l'heureuse nouvelle, les cloches de Saint-Pierre font écho en sonnant à toute volée, et bientôt toutes les cloches de la Ville Sainte répondent par les plus joyeux accords !

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DU TOME SIXIÈME

LE MIRACLE AU TRIBUNAL DE LA SCIENCE.

Résumé très abrégé de la doctrine de Benoît XIV sur les béatifications et les canonisations des saints 1
Canonisation et apothéose 1
Canonisation dans les premiers siècles de l'Eglise 2
Canonisation des saints dans les temps modernes et actuels 4
Congrégation des Rites 4
Des formalités anciennes 8
Formalités prescrites par la Congrégation des Rites depuis le décret d'Urbain VIII 9
Examen de la sainteté et de l'héroïsme des vertus 10
Examen des écrits 11
Commissions apostoliques 11
Comment elles procèdent 13
Preuves et témoins à l'appui des vertus 15
Nature et caractères distinctifs des miracles 16
Doutes relatifs aux miracles et leur nombre 17
Caractères d'une guérison vraiment miraculeuse 18
Vie merveilleuse et vertus héroïques de saint Benoît-Joseph Labre 21
PREMIÈRE PARTIE. Actes de la béatification de saint Benoît-Joseph Labre 38
PREMIER MIRACLE. Guérison instantanée et parfaite de Marie-Rose de Luca atteinte de Phthisie pulmonaire confirmée 38
EXPOSÉ DU MIRACLE 38
Le premier terme du miracle, c'est-à-dire l'existence et la gravité de la maladie 38
L'invocation et le miracle 54
Le second extrême du miracle ou la guérison prodigieuse, instantanée, parfaite et définitive 56
DÉPOSITIONS DES TÉMOINS. Sur la vérité du miracle 61
DISCUSSION du premier miracle 97
Premières objections ou observations critiques du Promoteur de la Foi 97
Réponse aux observations critiques du Promoteur de la Foi 115
Nouvelles observations critiques du Promoteur de la Foi 156
Réponse aux nouvelles observations critiques du Promoteur de la Foi 169

Discussion des preuves..... 170
Discussion du sujet du miracle, ou de la réalité de la phthisie... 176
De la Phthisie en général, ses variétés et ses progrès..... 176
Véritable caractère de la maladie de Marie Rose. Solution des objections contre le caractère de la maladie..... 194
La maladie conserva-t-elle son caractère jusqu'à la fin?..... 263
Examen des objections au sujet de la décroissance de la maladie..... 275
La guérison de Marie-Rose fut-elle instantanée, parfaite, durable. 330
Rapport de M. le docteur Maggiorani, médecin expert, sur cette question : est-il certain que la guérison de Marie-Rose est miraculeuse ?..... 331
Dernières observations critiques du Promoteur de la Foi..... 344
Réponse aux dernières observations critiques du Promoteur de la Foi..... 349
Jugement médical de M. le docteur Pierre Louis Valentini..... 365
Second miracle. Guérison instantanée et parfaite de Thérèse Tartufoli d'un ulcéré invétéré, sinueux, fistuleux à bords calleux..... 371
Exposé du miracle..... 371
Premier terme du miracle, existence, nature et gravité de la maladie..... 373
Le moyen du miracle ou l'invocation..... 387
Le dernier terme du miracle, ou la guérison instantanée, parfaite et durable..... 388
Dépositions des témoins..... 392
Déposition de la miraculée..... 396
Discussion du miracle..... 403
Premières observations critiques du promoteur de la Foi..... 403
Réponse aux observations critiques du promoteur de la Foi..... 417
Nouvelles observations critiques du promoteur de la Foi..... 447
Réponse aux nouvelles observations critiques du promoteur de la Foi..... 450
Jugement des médecins experts..... 463
Premier jugement médical, de M. le docteur Baccelli..... 463
Nature et marche de la maladie..... 464
Remèdes inutilement employés, et guérison instantanée..... 475
Second jugement médical de M. le Docteur Albitès..... 482
Incurabilité des fistules en général..... 484
De l'incurabilité de la fistule laryngée de Thérèse Tartufoli en particulier..... 488
Dernières observations critiques du promoteur de la Foi..... 494
Troisième miracle. Guérison instantanée et parfaite de sœur Angèle Marini d'une *obstruction* ancienne, squirreuse, ou pierreuse de la rate..... 497
Exposé du miracle. Du premier terme du miracle, existence, nature et gravité de la maladie..... 497
Du médium du miracle, ou de l'invocation..... 508
Du second terme du miracle : Guérison instantanée, parfaite et constante du mal principal et des maladies concomitantes..... 510
Discussion du miracle. Premières observations critiques du promoteur de la Foi..... 518
Réponses aux observations critiques du promoteur de la Foi..... 529
Nouvelles observations critiques du promoteur de la Foi..... 537
Réponse aux nouvelles observations critiques..... 564
L'obstruction de la rate fut la maladie principale..... 564
Réfutation des objections du promoteur de la Foi contre cette thèse principale..... 576

La guérison a été instantanée et parfaite..... 649
L'invocation est certaine..... 667
Résumé du procès de béatification..... 676
SECONDE PARTIE..... 679
PROCÈS DE CANONISATION..... 679
Historique..... 679
PREMIER MIRACLE. Guérison instantanée et parfaite de Dame Thérèse Masselti atteinte d'un squirrhe cancéreux de l'estomac... 681
Exposé du miracle..... 681
Du premier terme du miracle : du caractère et de la gravité de la maladie..... 684
Du moyen du miracle, de l'invocation..... 695
DISCUSSION DU MIRACLE..... 704
Premières observations critiques du promoteur de la Foi..... 704
De la maladie..... 704
De la guérison..... 706
Réponse aux premières objections du promoteur de la Foi. Nature et gravité de la maladie..... 707
De la guérison..... 714
Nouvelles observations critiques du promoteur de la Foi..... 725
Reponses aux nouvelles observations critiques du promoteur de la Foi..... 732
Dernières observations critiques du promoteur de la Foi..... 750
Réponse aux dernières observations critiques du promoteur de la Foi..... 753
Jugement médical, formulé d'office sur le premier miracle par M. le docteur Alexandre Ceccarelli..... 774
SECOND MIRACLE. Guérison instantanée de la R. M. Marie-Louise de l'Immaculée-Conception, religieuse professe du monastère du Divin-Amour, du mont Falisque, affectée d'un cancer ulcéré de l'estomac..... 784
Exposé du miracle..... 784
Du premier terme du miracle ou du caractère et de la gravité de la maladie..... 787
Du moyen du miracle ou l invocation..... 801
Du second terme du miracle ou de la guérison..... 803
Discussion du miracle..... 807
Observations critiques du promoteur de la Foi..... 807
Réponse aux observations critiques..... 815
Nouvelles observations critiques du promoteur de la Foi..... 843
Réponse aux nouvelles observations critiques..... 848
Analyse et résumé du jugement médical du docteur Vincent Diori sur la guérison de la sœur Marie-Louise, de l'Immaculée-Conception..... 856
Histoire de la maladie..... 857
Dissertation médicale sur différents points de l'histoire de la maladie; réponse aux objections; conclusions..... 864
Dernières observations critiques du promoteur de la Foi..... 868
Réponse aux dernières observations critiques..... 872
La solennité de la canonisation..... 890

FIN.

1901. — ABBEVILLE. — TYP. ET STÉR. GUSTAVE RETAUX.

239
M53
Moigno, Abbe
AUTHOR
Les Splendeurs de la Foi
TITLE